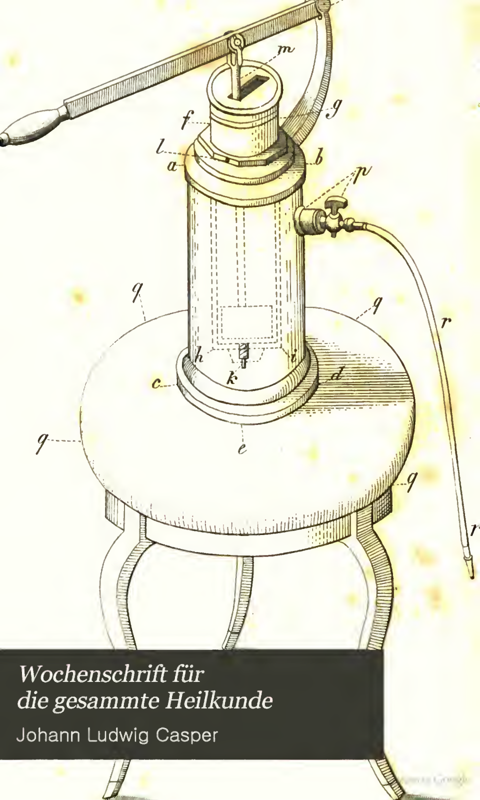
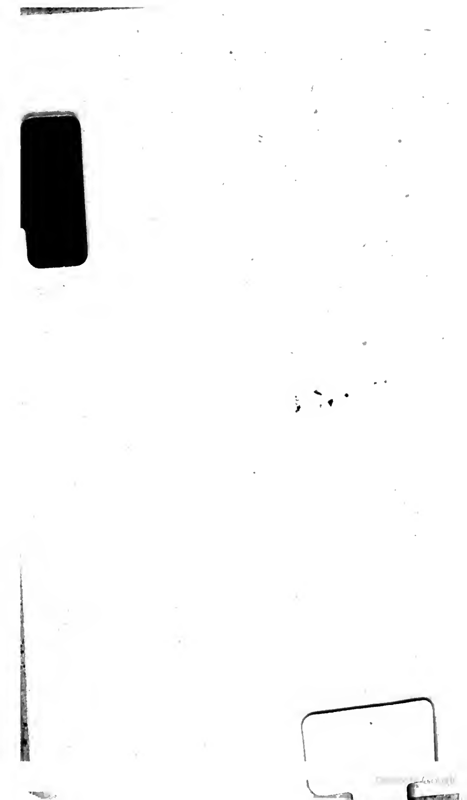


Wochenschrift für die gesammte Heilkunde

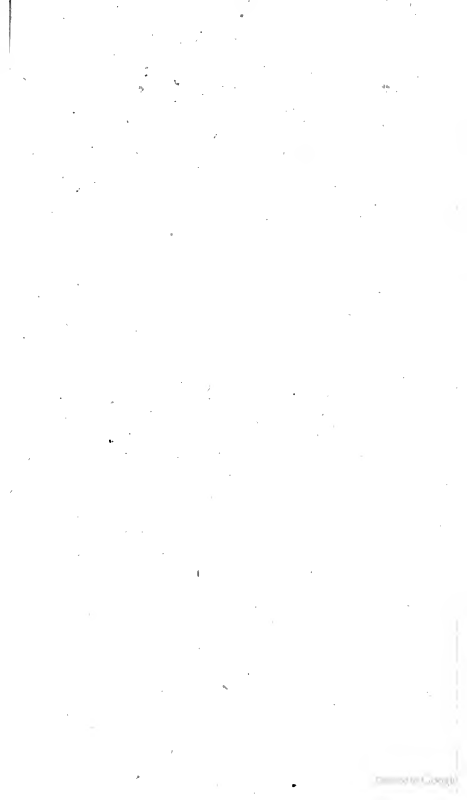
Johann Ludwig Casper




Prof. Kohlschütter.

1491

Digitized by Google


Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Unter der Mitredaction

von

Dr. M. H. Romberg,

Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse, Privatdocenten an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität und practischem Arzte in Berlin,

und

Dr. A. W. v. Stosch,

Ritter des rothen Adler-Ordens und des Stanislaus-Ordens dritter Klasse, Königl. Geheimen Medicinal-Rath, Leibarzt I. K. H. der Kronprinzessin und practischem Arzte in Berlin,

herausgegeben

vom

Dr. J. L. Casper,

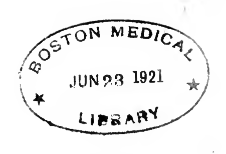
Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse, Königl. Geheimen Medicinal-Rath und Mitglied der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinal-Wesen im Ministerio der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität und practischem Arzte in Berlin.

Medicinischer Leseverein zu Halle a. S.

Jahrgang 1837.

Berlin,
bei August Hirschwald.
1837.

Digitized by Google





Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 1. *Berlin, den 7ten Januar* **1837.**

BOSTON MEDICAL ... JUN

Versuche und Beobachtungen über die Strangulationsmarke und den Erhängungstod.

Vom Dr. *Casper.*

„Nach dem, was ich über lebendig Erhenkte erfahren habe, würde es höchst schwer sein, einen in Betten erstickten und gleich nachher aufgehängten erwachsenen Menschen von einem Selbstmörder zu unterscheiden." *Merzdorff.*

Irrthümer vererben sich von Jahrhunderten zu Jahrhunderten, und gewinnen Macht und Einfluſs durch die Masse der Stimmen, die sich für sie erheben, bis unbefangene Forschung oder auch — der Zufall sie stürzt und zur Entdeckung der Wahrheit führt. So sind irrige Ansichten über den Erhängungstod seit der Begründung der gerichtlichen Medicin als Wissenschaft bis vor jetzt funfzig Jahren allgemein bei den Lehrern in Umlauf gewesen, deren Berichtigung der neuern, ja der neusten Zeit vorbehalten blieb, bis man sich jetzt nun vielfältig genug überzeugt hat, daſs die Kriterien der Aeltern zur Ermittelung des Todes durch den Strang keinesweges in allen

Fällen die Sicherheit gewähren, welche die strafrechtliche Praxis fordert. Beides, das wissenschaftliche, wie das practische Interesse, bewogen mich, bereits vor zehn Jahren (1826) diesen Gegenstand näher zu verfolgen, und durch eine gröfsere Anzahl von Untersuchungen an Gehängten nach gerichtlichen Obductionsprotocollen, so wie durch eigene Versuche an menschlichen Leichnamen und lebenden Kaninchen möglichst aufzuhellen. Die gewonnenen Ergebnisse habe ich seit jener Zeit alljährlich in meinen akademischen Vorträgen über gerichtliche Medicin mitgetheilt, wie ich auch den Haupttheil der hier folgenden Abhandlung bereits am 10. März 1829 der hiesigen Gesellschaft für Natur- und Heilkunde vorgelegt habe. Bald nach meinen Versuchen wurden mir die fast gleichzeitig in Frankreich von *Orfila* und *Beaudé* angestellten ähnlichen Experimente bekannt, die eine merkwürdige Uebereinstimmung mit den meinigen ergaben, wie weiter unten ausgeführt werden soll. Wenn nun gleich die französischen Resultate längst bekannt geworden sind, so scheint doch eine Veröffentlichung meiner Untersuchungen, die ich bis jetzt verschoben, weil ich unausgesetzt fortgefahren habe, den Gegenstand zu prüfen, um so weniger überflüssig, als es hier auf die gröfstmögliche Menge von Thatsachen ankommt, um die alten Irrthümer aus der Wissenschaft zu bannen, diese Irrthümer aber bei den meisten Gerichtsärzten noch immer, wie ich aus Erfahrung weifs, für Wahrheiten gelten, und endlich zumal weil bei dem gegenwärtigen Standpunkte unsrer preufsischen Verfassung, wo in Fällen von wahrscheinlichem Selbstmorde nicht, mehr die Gerichtsärzte, sondern die Richter selbst als Urtheilsprecher berufen sind, die Frage von dem Erhängungstode und seinen Kriterien eine noch ernstere Bedeutung gewinnt.

P. Zacchias [1]), *M. Alberti* [2]), *Hebenstreit* [3]), *Ludwig* [4]),

---

[1]) Quaest. Lib. V. Tit. II. Quaest. XI.

[2]) System. Jur. med. Tom. I. P. 234. §. XIV.

[3]) Anthrop. forens. Lips. 1753. S. 431. §. 45.

[4]) Instit. med. for. Ed. sec. Lps. 1774. S. 119. §. 307.

Masius [5]), *Rose* [6]), *Ploucquet* [7]), *Wildberg* [8]), *Osiander* [9]), *Foderè* [10]) u. A. m. haben bekanntlich wie eine unbestreitbare Thatsache gelehrt, dafs eine am Leichname sich vorfindende sugillirte Rinne am Halse, vom angelegten Strange, ein sicherer Beweis sei, dafs das Erhängen im Leben Statt gefunden habe, das Fehlen der sugillirten Strangulationsmarke dagegen einen eben so sichern Beweis abgebe, dafs der Strang dem Körper erst nach dem Tode umgelegt worden, der Mensch also nicht durch Erhängen oder Erdrosseln gestorben sei. Wie ich finde, hat *Daniel* [11]) zuerst, auf eine Beobachtung *Mauchart's (Diss. de luxat. nuchae* §. 16) gestützt, die abweichende Meinung dahin ausgesprochen, dafs eine Ecchymose in der Strangrinne nicht immer, sondern nur zuweilen bei Erhängten vorkomme, und somit also zum erstenmale die Möglichkeit behauptet, dafs Jemand am Strange sterben könne, ohne eine sugillirte Strangrinne nach dem Tode zu zeigen. Das Verdienst aber, diese Wahrheit in die forensische Praxis übertragen zu haben, gebührt unserm ehemaligen Collegen und Stadtphysicus in Berlin, Dr. *Merzdorff*, der, andrerseits freilich zu weit gehend, in seinen Obductionsberichten, von denen eine reiche Anzahl vor

---

[5]) System d. ger. Arzneik. f. Rechtsgel. Rostock, 1810. S. 318.

[6]) Grundrifs §. 251.

[7]) Abhandlg. üb. d. gewalts. Todesarten. 2te Aufl. Tüb. 1788. S. 130.

[8]) Handb. d. ger. Arzneiw. Berl. 1812. S. 395.

[9]) Ueber den Selbstmord. Hannov. 1813. S. 136.

[10]) *Dictionn. d. Scienc. méd.* Thl. 53. S. 35 u. f. Art. Strangulation.

[11]) Institut. med. publ. edend. adumbr. 1778. 4. S 108: „Circulus adest, collum exterius cingens, laquei crassitiei respondens, reliqua cute magis depressus, non nunquam ecchymosi stipatus subcutanea. Male enim, ecchymosin semper locum habere, hactenus docuere med. forens. scriptores. Etenim idem non semper obtinere docuit Mauchartus. Vidit enim, et cum eo plures, in juvene robusto, manu carnificis enecti, ubi summa aderat constrictio, nullam cuti labem, nisi sulcum funem impressisse, licet sub cute et membrana pinguedinosa non modo similis sulcus impressus, sed musculi etiam substrati admodum laesi essent.

mir liegt, überall *in foro* behauptet hat, dafs er nie eigentliches Blutextravasat im Zellgewebe der Strangrinne bei Erhenkten gefunden habe, deshalb die Strangulationsmarke überall als eine „braunroth gefärbte, pergamentartig harte Rinne in der Haut, ohne Spur von Bluterguſs" schildert, und der, im Widerspruche mit allen ältern Beobachtern, die bekanntlich die Frage, ob Jemand im Leben oder nach dem Tode aufgehängt worden, für sehr leicht zu beantworten hielten, unter dem 7. October 1815 officiell vor Gericht in den oben als Motto hingesetzten Worten erklärte, dafs diese Frage höchst schwer zu lösen sei [12]). Ganz unabhängig von diesen *Merzdorff*'schen Beobachtungen machten *v. Klein* [13]) im J. 1815, einige Jahre später *Hinze* [14]), und zuletzt *Remer* [15]) und *Fleischmann* [16]) die ihrigen fast ganz übereinstimmenden bekannt, und *Remer* gab namentlich nach Vergleichung einer Anzahl von gerichtlichen Obductionsverhandlungen an, dafs die sugillirte Strangrinne ungefähr im zehnten Falle fehle. Diese Erfahrungen führten hier und da zum entgegengesetzten Extreme; so sagen die Obducenten in einem von *Günther* [17]) mitgetheilten Falle, dafs die Rinne am Halse eines (zweifelhaft) erdrosselten Kindes nicht die geringste Spur einer Sugillation gezeigt habe, „von welchen Sugillationen man unbegreiflicherweise noch bis auf den heutigen Tag alle gerichtlich-medicinischen Schriftsteller träumen" sähe. Auch in Frankreich hat dieser Gegenstand in neuerer Zeit die Aufmerksamkeit der gerichtlichen Aerzte erregt [18]), und namentlich ist

---

[12]) S. die höchst interessanten Verhandlungen in Hitzig's Zeitschrift für die Criminalrechtspflege u. s. w. 1ster Band. Berlin, 1825. 8. S. 146 u. f.

[13]) Hufeland's Journ. d. pr. Heilk. 11tes St. S. 105.

[14]) Ebd. 1819. II. S. 79.

[15]) Henke's Zeitschr. f. d. Staatsarzneik. III. 1822. S. 44.

[16]) Ebd. S. 310.

[17]) Ebd. II. 1821. S. 251 u. f.

[18]) Aufser Orfila und Beaudé in den unten zu cit. Abhandlungen s. auch: Villeneuve im *Journ. complément. du Dict. d. Sc.*

ein Fall, den *Esquirol* mittheilte, viel besprochen worden. Ein Weib in der *Salpêtrière* erhing sich unter den Augen mehrerer Menschen; sie wurde sogleich abgeschnitten, blieb aber todt, und die „Sugillation", die man gleich nach dem Tode am Halse bemerkt hatte, war bei der, 25 Stunden nachher erfolgten, Leichenöffnung verschwunden, wo die Furche am Halse weder eine violette Farbe, noch eine Ecchymose zeigte, sondern vielmehr wie verbrannt aussah. Durch diesen Fall schien die Frage von den Sugillationen bei Erhängten eine ganz neue Seite zu gewinnen, und *Esquirol* wurde dadurch zu der Behauptung veranlafst, dafs man bei Erhängten besonders die Zeit beachten müsse, welche zwischen dem Aufhängen und dem Aufgefundenwerden des Leichnams verflossen war, was indefs eben so wenig überall möglich, als nach den unten folgenden Untersuchungen auch immer nöthig ist. Merkwürdiger noch, als dieser, ist folgender Fall, den mir der als Gerichtsarzt anerkannte, seitdem verstorbene Hofrath und Kreisphysicus Dr. *Hinze* in Waldenburg, im Jahre 1826 brieflich mitgetheilt hat. „Ein junger Mann, dem Trunke ergeben, und wahrscheinlich durch den Trunk seiner Sinne beraubt, erhängte sich mittelst eines starken Stricks um 6 Uhr. Eine halbe Stunde nachher schneidet man ihn los, und er wird mir sogleich übergeben. Zu meiner Beihülfe sind der Kreis-Chirurgus *Bader* und der Chirurgus *Lindner* thätig. Am Halse wurde nur ein flacher, keinesweges geröthetet oder sugillirter, Eindruck wahrgenommen. Es schienen Lebenszeichen eintreten zu wollen. Die Rettungsversuche wurden durch mehrere Stunden ununterbrochen mit Ruhe, Ordnung und Umsicht fortgesetzt. Die Spuren des erwachenden Lebens verschwanden jedoch wieder, und nun, nachdem das Leben erloschen war, oder zu erlöschen an-

---

méd. 1821, *Septembre*, Esquirol in den *Archives générales de Méd.* 1823, *Janv.*, Deslandes und Rouzel in der *Révue médic.* 1824, *Avril*, und neuerlichst Marc in einem, durch den Erhängungstod des Prinzen von Condé veranlafsten, sehr lehrreichen Aufsatz in den *Annales d'Hygiène publique.* Bd. V. 1831.

fing, nun erst bildete sich, zu unser aller Erstaunen, am Halse die Strangulationsmarke als starke, tief gehende Sugillation aus' die auch noch am andern Tage bei der Section wahrgenommen wurde. Die Leichenöffnung ergab *Apoplexia sanguinea.*"

Alle diese Widersprüche hinsichtlich der Kriterien des Erhängungstodes, namentlich in Beziehung auf die Strangulationsmarke, schienen mir durch eine blofse Compilation der Meinungen der Schriftsteller, die ich überhaupt für eine unfruchtbare (wenn auch beliebte) Arbeit im Felde der gerichtlichen Medicin halte, nicht zu lösen, und ich glaubte deshalb, wie gesagt, auf dem Wege der Beobachtung und Untersuchung sicherer zu einem Resultate gelangen zu können.

Was erstens die Erhängungsversuche an Kaninchen, die absichtlich wegen ihrer zarten Haut gewählt wurden, betrifft, so mufs ich gestehen, dafs dieselben im Ganzen wenig gelehrt haben, weshalb sie auch nicht weiter fortgesetzt wurden. — Ein junges Kaninchen wurde mittelst eines Federposenstrickes, der zwischen den Kehlkopf und das Zungenbein gelegt ward, frei aufgehängt. Es ward sehr unruhig; die Pupille erweiterte sich anfangs, dann verengerte sie sich. Nachdem in heftigen Zuckungen einige Tropfen Urin abgeflossen waren, wurde das Thier ruhig und ward nun abgeschnitten. Nach einigen Minuten kam es wieder zu sich, ward nun abermals gehängt, worauf die Pupille die eben geschilderten Veränderungen abermals durchlief, und starb nun nach einer Minute. Die Haut am Halse zeigte, nachdem die Haare abgeschoren waren, keine Veränderung, und auch zwanzig Stunden nach dem Tode war eine Sugillation an der Stelle des Stranges weder äufserlich noch unter der Haut bemerkbar. Die Section ergab Erstickung, nicht Schlagflufs, als Todesursache. — Um die Stärke der Schnur mit der Schwere des Thieres in ein richtiges Verhältnifs zu setzen, wurde ein doppelter, gewichster Zwirnsfaden zu dem zweiten Versuche genommen, bei welchem ein junges Kaninchen, nachdem die Haut am Halse sorgfältig abgeschoren worden, aufgehängt wurde. Es erfolgten auch hier convulsivische

Bewegungen, aber kein Urinabflufs, und die Pupille verengte sich hier zuerst, um sich dann zu erweitern und zuletzt abermals zu verengen. Der Faden war unter den Kehlkopf angelegt worden, und das Thier, das anderthalb Minuten nachher crepirt war, blieb zwanzig Stunden hängen. Am folgenden Tage bei der Untersuchung zeigte sich auch hier, unter, wie man sieht, ganz veränderten Umständen, örtlich keine Spur des Erhängungstodes, d. h. auch beim Einschneiden in die Rinne des Fadens weder Sugillation noch Härte, aber Erstickung, nicht Schlagflufs, als Todesursache. Einem dritten, jungen Kaninchen wurde, nachdem die Haut am Halse abgeschoren worden, ein einfacher Zwirnsfaden oberhalb des Kehlkopfes um den Hals gelegt, und dasselbe daran aufgehängt. Die Convulsionen wurden so stark, dafs der Faden zweimal rifs. Die Pupillen wurden Anfangs eng, erweiterten sich dann, und erschienen, nach dem Tode beobachtet, wieder zusammengezogener. Urin war gleich bei den ersten Convulsionen abgeflossen. Nach zwei Stunden war der Körper erkaltet und steif und wurde nun abgeschnitten. Es war so wenig jetzt, als nach zwanzig Stunden, irgend etwas am Halse zu finden, das einer Strangulationsmarke nur ähnlich gewesen wäre. Die Section ergab Erstickungstod. Ein viertes, grofses Kaninchen wurde durch Lufteinblasen in die Jugularvene augenblicklich getödtet. Sodann ward es an einem, ihm oberhalb des Kehlkopfes angelegten, gewichsten Zwirnsfaden frei aufgehängt. Nach dem Tode flofs etwas Urin aus. Die Rinne am Halse zeigte sich nach zwanzig Stunden härter und dunkler als die übrige Haut, und war wegen dieser Beschaffenheit leichter als in den vorigen Fällen zu finden; eigentliche Sugillation fand sich jedoch unter derselben nicht.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber den St. Veitstanz.

Mitgetheilt
vom Dr. *Stiebel*, pract. Arzte in Frankfurt a. M.

Meine im Jahre 1823 (kleine Beiträge S. 43 ff.) ausgesprochenen Ansichten über die Natur und den Sitz des St. Veitstanzes haben sich mir seitdem gröſstentheils bestätigt, zum Theil auch berichtigt.

Wohl an hundert Fälle dieser Krankheit sind mir vorgekommen, unter diesen war nicht Einer, in welchem sich nicht nachweisen lieſs, daſs eine Reizung der Rückenmarksnerven bestand, nicht Einer, wo nicht die Ergriffenen, nachdem sie das Leiden überstanden, gröſser geworden, gewachsen waren; wenige, in welchen sich nicht Schmerzlichkeit irgend eines Wirbels im Laufe der Krankheit herausstellte, kein einziger, in welchem nicht das Uebel durch meine Behandlung in kurzer Zeit, oder in längerer durch die Entwickelung von selbst heilte; und ich habe meine Absicht erreicht, wenn ich bewirke, daſs ein groſser Theil dieser Leidenden bald hergestellt wird, die übrigen aber von unnützen, langweiligen und die Gesundheit bedrohenden Kuren verschont bleiben.

Die eigenthümlichen Muskelbewegungen, welche den St. Veitstanz von allen übrigen Krampfkrankheiten unterscheiden, sind bekannt, die Ursache liegt aber immer in einer fortdauernden, durch Entzündung oder Turgescenz bewirkten Reizung der Bewegungsnerven am Rückenmark oder der *Medulla oblongata*.

Im Normalzustande sind diese Nerven dem vom Gehirn ausgehenden Willen unterworfen, der Wille bewirkt dann einen Reiz, welcher den Muskel zu der vorhabenden Action in bestimmter Richtung in Thätigkeit setzt, bei der *Chorea* ist der Nerv vom Gehirn isolirt, die Leitung zwischen Gehirn und Nerven unterbrochen und an der Grenze dieser Unterbrechung ist ein neuer hinzugekommener Reiz gesetzt, welcher die Muskeln zwingt, unwillkührlich solche Bewegungen zu machen, wie sie

sonst nur durch die Kraft des Willens hervorgebracht werden, dabei ist die Gehirnthätigkeit fast immer ungestört.

Fast immer entsteht die *Chorea* während der Entwickelung des Rückenmarkes und der Wirbelsäule; selten anders als zwischen dem siebenten und siebenzehnten Jahre, doch habe ich sie in einzelnen Fällen auch später gesehen, bei zwei Männern im einundzwanzigsten und zweiundzwanzigsten, wie bei drei Frauen in eben diesen Jahren, nach dem ersten Wochenbette, zwei der letztern hatten ihn schon früher gehabt. Alle aber waren nach überstandener Krankheit ein ziemliches Stück gewachsen, so dafs diese Ausnahmen nur in einer retardirten Evolution ihren Grund hatten. Ueberhaupt wachsen junge Frauen nach dem ersten Kindbette noch öfter etwas.

Der anatomische Grund der Krankheit scheint folgender zu sein: Das Rückenmark und die Ursprünge seiner Nervenbündel liegen in einer Knochenhöhle. Mit jedem fortschreitenden Evolutionsprocesse schwellen die ernährenden Umhüllungen, Häute und Gefäfse etwas an; zugleich mufs sich das Wirbelgerüste demselben Entwickelungsprocesse fügen. Tritt nun ein Mifsverhältnifs zwischen Entwickelung des Nervensystems und der Knochen ein, so dafs die Höhle dem turgescirenden Mark nicht entspricht, dann entsteht ein Reiz auf die Nervenursprünge, welcher, wie ein fremder Körper, Zuckungen hervorbringt. — Dies Mifsverhältnifs kann eben so gut bewirkt werden durch Anschwellung der Wirbel, während im Nerven keine Veränderung vorgeht, als durch Turgescenz der Häute und Nervenparthieen selbst, bei unverändertem Wirbel; meist findet aber das erstere Statt. Im Schlafe hören gewöhnlich, obgleich die Reizung fortdauert, die Krämpfe auf, die abnorme Action cessirt wie die normale; in manchen Fällen ist aber der Reiz so stark, dafs auch im Schlafe dem zuckenden Muskel keine Ruhe vergönnt ist.

Wenn blofs die eine Hälfte der Nervenpaare gereizt ist, dann erscheint, und dies ist meist der Fall, die *Chorea* einseitig, wenn sich die Reizung nur auf einzelne Nervenstämme er-

streckt, partiell. Manchmal fängt die *Chorea* partiell an und wird allgemein, manchmal ist es umgekehrt. Zuweilen verändert der Reiz während jener Entwickelungsperiode den Ort, es zucken eine Zeitlang die obern Extremitäten und dann die untern, oder umgekehrt; zuweilen wechseln die Zuckungen mit Lähmungen, die denselben Grund haben und eben so wenig gefährlich sind. Dieser Ortswechsel ist aber nicht ein raschfolgendes Springen, wie bei hysterischen Krämpfen, sondern es sind verschiedene Epochen desselben Entwickelungsprocesses, wovon jeder seine Dauer hat.

Unter die merkwürdigsten Krankheitsfälle gehören die, wo partielle *Chorea* einzelne Bewegungsnerven der Sinnesorgane ergreift. Ich habe Kranke gesehen, bei welchen sie nur in beständigen Niktitationen der Augenlider, in Augenverdrehen, abnormen Bewegungen der Zunge, in fast ununterbrochenem Niesen bestanden. Manche, und dies ist die häufigste *Chorea partialis* der Art, sind gezwungen anhaltend unarticulirte Töne auszustofsen, rufen vom Erwachen am Morgen, bis Nacht und Schlaf alle Nerven zur Ruhe verweisen, in einem fort: hep, hep, hep, oder hem, hem, oder wu, wu, wu, oder chr, chr, chr, (vgl. *Rust's* Magazin Bd. XX S. 113). Da hier nicht alle Bewegungsnerven der Sprachorgane ergriffen sind, können die Kranken noch reden, dies geschieht zwar mit Anstrengung und lallend, aber so lange hören die unarticulirten Töne auf, um dann sogleich heftiger und ununterbrochen fortgesetzt zu werden. Drückt man solche Kranke fest am Unterkiefer, oder in die Gegend des Atlas, so hören die Töne für einen Moment auf; aber dies Zusammenpressen ist ihnen sehr peinlich. Dieses Ausstofsen von Tönen geht oft Wochenlang, nur durch den Schlaf unterbrochen, fort; manchmal folgt demselben eine Zeitlang vollkommene Aphonie, manchmal stechender Schmerz auf einer oder der andern Seite der Brust, manchmal *Asthma*, wobei jedoch den Kranken tiefes Athmen, Gähnen, Dehnen und Seufzen sehr angenehm ist. Herzklopfen begleitet gern den St. Veitstanz, den partiellen, wie den allgemeinen, und wenn es

lange dauert habe ich in seiner Folge, wie nach andern Rückenmarkskrankheiten, einigemal Verdünnung der Herzwände mit Erweiterung gesehen, die auch bei Mädchen Anlafs zur Chlorose giebt und sich in spätern Jahren wieder verliert.

Zuweilen scheint die partielle *Chorea* blofs die Gehörknöchelchen in eine schwingende Bewegung zu setzen, so dafs die Kranken beständig Töne zu vernehmen glauben. Diese Art ist die unleidlichste; denn es quält nicht allein die Empfindung fortdauernden Sausens, Klingens und Rauschens, sondern stechender Schmerz kommt oft hinzu. Solche Kranke glauben taub zu sein, während ihr Gehör nur feiner geworden, je lauter man ihnen zuschreit, desto weniger hören sie, aber sie vernehmen es wohl, wenn der Redende seine Worte so leise hervorbringt, dafs sie Nebenstehenden entgehen; ich hatte unter andern eine solche Patientin, bei welcher dies Leiden mit der partiellen *Chorea* der Stimmmuskelnerven wechselte.

Es ist sehr selten, dafs man nicht bei Untersuchung solcher Kranken, welche am St. Veitstanze, dem partiellen oder allgemeinen leiden, Schmerzlichkeit und Anschwellung irgend eines Wirbels findet; doch mufs man sich nicht mit der ersten Untersuchung begnügen, sie wiederholen, weil dies oft erst bemerkbar wird, wenn die Krankheit schon längere Zeit besteht. Bei einem Mädchen, welches an partieller *Chorea* litt, entstand am vierzehnten Tage der Krankheit in der Gegend des fünften Halswirbels ein *Pott*'scher Buckel, dieses sahen Hr. Chirurgus *Berg* und Herr Professor *Varrentrapp*. Bei dieser Kranken wurde durch Entfernung der Wirbelanschwellung die Krankheit nicht gehoben, sondern erst einige Wochen später, als sich das unartige Kind endlich zu kalten Begiefsungen des Rückgrates bequemte.

Bei allen Kranken, welche ich beobachtete, fand keine andere Ursache, als die oben angegebene, Statt, doch halte ich es für möglich, dafs durch Ablagerung von Schärfe auf die Rückenmarkshäute, durch rheumatische und erysipelatöse Metastasen, durch Gifte, welche eine dem Strychnin ähnliche Wirkung ha-

ben, so wie durch Verwundungen der Wirbelsäule ähnliche Erscheinungen hervorgebracht werden können. Dafs Potenzen, welche die Gangliennerven afficiren, wie Würmer, *Saburra*, Hysterie u. dgl *Chorea* hervorbringen sollen, halte ich für einen Traum.

Man spricht auch von einer psychischen *Chorea;* allein die Tanzwuth, welche aus Verrücktheit entstebt, ist eine ganz andere Krankheit (s. kleine Beiträge S. 44), und bei der, von welcher hier die Rede, gerade das Charakteristische, dafs die Cerebralfunction ihren Einflufs verloren hat, also von einer Einwirkung der Phantasie auf den Muskel nicht die Rede sein kann. Es vermag sich allerdings zu der *Chorea vertebralis, myelitica*, oder wie man sie nennen will, eine psychische gesellen, und ich habe dies mehrmals auf dem Lande gesehen. Hier werden nämlich solche Kranke leicht als etwas besonders Merkwürdiges, als Besessene oder Bezauberte, angesehen, und die Relation fängt gewöhnlich damit an, dafs der Kranke die Wand hinaufkröche. Ein solches Wandkriechen kommt nun nicht vor; aber das ganze Dorf versammelt sich um das kleine Wunder, erzählt, was es alles schon gemacht haben soll, steigert seine Phantasie, und jetzt erst fängt es an, alles mögliche zu produciren, was die Fama schon vorher von demselben ausposaunt hatte. Besonders variiren sie gern die *Chorea partialis* der Stimmnerven in Katzengeheul, Hundegebell u. dgl. Solche böse Geister habe ich aber immer durch Verjagen der Gaffer, ernstes Zureden und durch die Canthariden im Rücken, welche jenen Dämonen keine angenehme Aufregung hervorzubringen scheinen, bald gebannt. In diesen Fällen stehen auch der Phantasie nur diejenigen Muskeln zu Gebote, welche nicht die eigentliche Krankheit schon in Beschlag genommen, und der Arzt wird leicht unterscheiden, was Produkt der materiellen Veränderung und was Zuthat der Einbildungskraft ist.

So leicht es ist, dieselben Bewegungen, welche die Krankheit bewirkt, willkührlich hervorzubringen, so schwer ist es dennoch, dieselbe zu simuliren, weil die Muskeln bald ermüden.

Digitized by Google

Lange nachdem jene materiellen Veränderungen nicht mehr bestehen, dauert zuweilen noch jene abnorme Action durch eine Art Gewohnheit fort, und lebhafte Kinder sind manchmal geneigt, das Muskelspiel aus Unart zu wiederholen, hier hilft ebenfalls kräftige Zurechtweisung. Wer aber einen solchen Fall nicht in seinem ganzen Verlaufe beobachtet, kommt leicht in den Irrthum, er habe es überhaupt mit einem psychischen Leiden zu thun gehabt.

Eine erbliche Anlage zum St. Veitstanze ist eben so wenig zu leugnen, als zu Kyphosen, ich habe ganze Familien, bei welchen er einheimisch ist, kennen gelernt, besonders häufig kommt er bei Juden vor.

Sectionen am St. Veitstanz Verstorbener habe ich nicht gemacht, denn alle meine Patienten sind gesund geworden, von den Engländern und Franzosen sind aber in den letzten Jahren Befunde bekannt gemacht worden, und in allen Berichten, welche ich gelesen, fanden sich Veränderungen am Rückenmarke, seinen Häuten oder den Wirbeln.

Die Behandlung des St. Veitstanzes ist sehr einfach. Entdeckt man schmerzhafte Wirbel, so läfst man an diese zuerst Blutegel setzen, dann Mercurialeinreibung, später tiefgreifende Exutorien, am besten durch *Autenrieth's Ungt. acre* zu Seiten der schmerzhaften Stellen. Lassen sich keine schmerzlichen Punkte im Anfange entdecken, so werden die Blutegel und Blasen oben und unten am Rückgrate applicirt. Innerlich gebe ich gewöhnlich Calomel zum Abführen. Wird durch dieses Verfahren das Uebel nicht beseitigt, dann helfen fast immer wiederholte kalte Sturzbäder über das Rückgrat. Meist wird durch diese Behandlung die Krankheit innerhalb vierzehn Tagen oder drei Wochen gehoben. Ist dies nicht, dann überlasse man die Heilung ruhig der Natur, welche sie immer mit dem Entwickelungsprocesse vollendet, sehe nur zu, dafs keine Krümmungen am Rückgrate entstehen, wende höchstens reizende Einreibungen in die Wirbelsäule an; innerlich scheinen zur Nachkur zuweilen *Martialia* gut zu thun.

Es ist kaum ein Mittel in der *Materia medica*, welches nicht schon einmal die *Chorea* soll geheilt haben, und man liest kaum ein Journal, wo nicht ein neues auftritt. Aber fast alle diese Heilungen beruhen auf der Täuschung, dafs das Mittel zu einer Zeit gegeben ist, wo schon viele andere unnöthig versucht worden, und wo der Evolutionsprocefs für diesmal ein Ende hat. Die Glücklichen freuen sich dann um so mehr über ihre Kur, je länger das Uebel gedauert hat, während gerade dies die Heilung durch Kunst in Zweifel setzt.

Dessenungeachtet leugne ich nicht, dafs es Arzneien geben mag, welche durch specifische Einwirkung auf die ergriffenen Theile die Krankheit zu heben im Stande sind; allein ich glaube nicht, dafs bis jetzt ein solches Mittel gefunden worden.

Ich mufs um Entschuldigung bitten, dafs ich, vielleicht den Erfahrungen andrer Collegen zuwider, mich so bestimmt ausgedrückt habe; allein ich bin von der Wahrheit meiner Behauptungen durch vieljährige unbefangene Prüfung so überzeugt, dafs ich es für eine Sünde halten würde, mich weniger scharf auszusprechen.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Encyclopädie der gesammten medic. und chir. Praxis u. s. w. Von *Georg Friedr. Most*, Privatdocenten u. s. w. Zweite Auflage. Leipzig, 1836. 8.

(Von dieser öfters in d. Wochschr. besprochenen Encyclopädie, die auch in der zweiten Auflage durch die Thätigkeit des Herausgebers uud Verlegers rasch vorrückt, liegt das sechste bis achte Heft vor uns, umfassend die Artikel *Hyalitis* bis *Melanosis*. Im Artikel *Medicus* eifert Hr. *M.* tüchtig gegen seine tadelnden Recensenten, und sagt ihnen unter Andern: „eine sehr grofse Bibliothek zu haben, ist entweder ein Zeichen, dafs der Arzt in

Büchern und Büchersammlungen sein Steckenpferd reitet (*sic!*) oder es deutet eine ärzliche Charlatanerie, gelehrt zu scheinen, an. Wenige und gute Bücher, und diese recht inne haben, d. h. nicht blofs gelesen, sondern studirt, ist besser als eine grofse Bibliothek." Allerdings! Darum rathen auch wir jenen uns unbekannten Recensenten, die, nach der Versicherung des Vfs., noch junge Aerzte sind, durch das Anschaffen einer Bibliothek sich nicht unnütze Kosten zu machen und sich nicht den Anstrich der Charlatanerie zu geben. Ein Werk, wie das vorliegende, ersetzt ihnen ja ohnedies eine ganze Bibliothek! Sie dürfen auch nicht fürchten, dereinst keine Praxis zu bekommen, denn der Vf. erinnert hier daran, dafs man: „ein recht tüchtiger Practiker sein könne, wenn man auch von den Lehren eines *Brown*, *Schelling*, *Hahnemann* (*!*), *Broussais*, *Rasori* u. s. w. kein Wörtchen weifs, so wie denn auch weder ein *Boerhave*, noch ein *Sydenham*, *Huxham* u. andre unsterbliche Aerzte früherer Zeit das Geringste davon wufsten und wissen konnten" — welches letztere Argument gewifs eben so scharfsinnig als unbestreitbar wahr ist. Was will nun aber Hr. *M.* antworten, wenn ein Uebelwollender ihm erwiderte, dafs man seine Encyclopädie auch nicht brauche, da ja so viele unsterbliche Aerzte früherer Zeit sie nicht gebraucht hätten und leider! noch nicht hätten brauchen können? Fern sei es von uns, ihm so übel zu wollen — aber es ist ein fatales Ding um die Logik!)

Historisch - kritische Darstellung des Streits über die Einheit oder Mehrheit der venerischen Contagien. Von Dr. *Friedr. Oesterlen.* Stuttgart und Augsburg, 1836. VIII und 343 S. 8. (2 Thlr.)

(Die medic. Facultät in Tübingen hatte im J. 1833 einen Preis über die vorliegende Frage ausgesetzt, und der jugendliche Verfasser giebt hier die überarbeitete Preisschrift. Sie liefert eine fleifsige Sammlung der Meinungen und Thatsachen, die beide Partheien gegeben haben, welche der Vf., je nachdem

Digitized by Google

sie die Identität oder die Verschiedenheit des Tripper- und Schanker-Contagiums einerseits, wie des pseudo-syphilitischen und syphilitischen andrerseits behaupteten, die Identitisten und die Differentisten nennt. An eigenen Erfahrungen oder auch nur an eigenen Versuchen konnte der Vf. natürlich noch nichts liefern, und wäre nicht „die Jugend schnell fertig mit dem Wort," so hätte der Vf. wohl sich und der Wissenschaft mehr genützt, wenn er, nachdem einmal durch die Beantwortung der Preisfrage das Interesse für den anziehenden Gegenstand bei ihm angeregt war, eine Reihe von Jahren in eigener Thätigkeit weiter vorgeschritten wäre, und erst dann eine neue Bearbeitung seiner Abhandlung geliefert hätte. Die vorliegende trägt zu sehr den Charakter der Compilation und ist in dieser Beziehung um so ermüdender, als der Vf. immer neben den aufgestellten Meinungen sogleich die Kritik, die Anti-Kritik, ja die Re-Anti-Kritik liefert, so dafs der Leser sich in Acht nehmen mufs, nicht mehr verwirrt, als aufgeklärt zu werden. Durch eine geühtere Feder wäre eine bessere innere Ordnung leicht zu erreichen gewesen. Störend wirkt auch eine oft witzelnde, oft absprechende, leichtfertige Sprache. Nichtsdestoweniger ist die Schrift als eine brauchbare Sammlung von Materialien über die betreffende Frage zu betrachten.)

Miniatur-Armamentarium oder Abbildungen der wichtigsten akiurgischen Instrumente. Gezeichnet und mit einer kurzen Erklärung versehen von Dr. *E. Fritze*. Mit einer Vorrede vom Prof. Dr. *Dieffenbach*. Berlin, 1836. IV und 44 S. 12.

(Ein wirklich allerliebstes kleines Büchlein, das auf zwanzig „Zwergtafeln" in reinlichem Steindruck, dem Gedächtnifs und der Rocktasche sehr bequem, ein vollständiges *Armamentarium in effigie* liefert, und unter jüngern Aerzten viel Beifall finden wird.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 2. *Berlin, den* 14ten *Januar* **1837.**

Versuche und Beobachtungen über die Strangulationsmarke und den Erhängungstod.

Vom Dr. *Casper*.

(Fortsetzung.)

Sehr interessant ist es wohl, dafs in den vorstehenden Versuchen grade bei dem todt aufgehängten Thiere eine verhältnifsmäfsige Strangmarke, an deren Erzeugung übrigens die grofse Schwere des Thieres einen nicht unwesentlichen Antheil gehabt haben mochte, sichtbar wurde, diese aber bei den lebend Erhängten fehlte. So fand auch *Schultze* [19]) bei drei von ihm lebend erhängten Thieren keinen sugillirten Eindruck am Halse, und *Orfila's* Versuche stimmten gleichfalls hiermit ganz über-

[19]) Mors suspensorum apoplexia medullae spinalis. Diss. in. med. for. Lips. (1827.) 8. S. 34–36.

ein. *Orfila*[20]) fand bei sechs von ihm lebend erhängten Hunden die Strangrinne „*sans la moindre altération de la peau.*"

Von einer höhern Bedeutung erschienen mir aber zweitens Versuche an menschlichen Leichnamen für die Beantwortung der Hauptfrage auf diesem forensisch-practischen Gebiete, ob nämlich eine Strangulationsmarke, wie man sie vordem nur bei lebend Gehängten gefunden haben will, auch beim Hängen nach dem Tode bewirkt werden könne. Dafs ein Aufhängen nach dem Tode wirklich gerichtlich vorgekommen, ist bekannt. Einige weniger verbreitete Fälle sind folgende: *Bohn, de renunc. vulner. Lips.* 1755 *p.* 392. *Anno* 1708 *ex actis collegii nostri commemorare liceat de foemina quadam suspensa reperta, cujus quia nec facies, nec collum, nec humeri cum thorace peregrino colore imbuti, nec oculi prominentes, nec lingua tumida ac nigra, nec vestigium laquei deprehensa fuerint, utrumque potius abdominis latus a costis nothis lumbi ad podicem usque ac femora livida, fusca atque sugillata comparuerint, hoc concludebat, illam non tam viventem, se ipsam strangulasse, quam ejus cadaver post fustigationem et verbera lethalia suspensum fuisse.* — *Devaux, l'Art de faire des Rapports, Par.* 1743, *P.* 527 (cit. bei *Chaussier, Recueil de Mém. consult, et rapports sur divers obj. de Méd. légale, Par.* 1824. 8. S. 177); die Frau des Tagelöhners *Lacaille* wurde hängend an einem Balken gefunden; das Gesicht war nicht entfärbt, nicht die mindeste Röthung, Sugillation oder andere Veränderung der Farbe am Halse, aber man fand unter der linken *Mamma* eine penetrirende Herzwunde als *causa mortis.* — *Louis* (bei *Fodéré, Méd. légale, 2e. edit. Par.* 1813. 8. III. S. 152) erzählt von einem Vater, der seinen Sohn erst erstickte, und dann aufhing. — *Chaussier* hat (l. c. S. 376) einen Fall behandelt, in welchem eine Frau an einem Baume ihres Gartens mit letbalen Kopfverletzungen hängend gefunden wurde. — Ebend. (S. 439)

---

[20]) Leçons de médecine légale. 2e. Edit. Paris, 1828. 8. II. S. 381.

von einem jungen Manne, der erst erstickt, und dann an einen Baum gehängt worden war. Diesen Fällen kann ich endlich noch zwei aus meiner eigenen amtlichen Erfahrung hinzufügen. Am 19. April 1829 wurde der Knabe *S.* an einem dünnen Peitschenstiele hängend gefunden. Bei der Section zeigte sich am Kehlkopfe eine, die Gröfse und Rundung eines Thalers beschreibende blaurothe Sugillation mit mehrern Impressionen in der harten, ganz zerkratzten Haut, im Uebrigen aber „weder Impression noch Sugillation" um den Hals herum in der Strangrinne. Die Todesart war eine bedeutende Erstickung gewesen, und es ergab sich, dafs der Knabe erst erwürgt, und dann aufgehängt worden war. — Am 2. Mai 183— war der sechszigjährige, magere *B.* in N. in seiner Wohnung aufgehängt gefunden worden, und er wurde an demselben Tage gerichtlich obducirt. Der Leichnam hing in der Kammer neben der Wohnstube an dem obersten Hespenhaken einer Thür, der Hintere war kaum ¾ Fufs vom Boden erhaben, die Beine lang ausgestreckt, der Strick 2—3 Fufs lang und in einer Schleife lose um den Hals gezogen. In der Wohnstube fand sich der Boden mit Sand bestreut, vor der Wanduhr einige am Boden angetrocknete Blutstropfen, die Möbel von ihren Plätzen gerückt, geöffnet, Einbruchsspuren zeigend. Auf der rechten Seite der Weste des *Denat.* war Sand, der mit dem Sande in der Stube correspondirte, auf der rechten Seite des Gesichts und Kopfes mehrere Sugillationen und Excoriationen. „Um den Hals lief ein runder zirkelförmiger Eindruck, der durch den abgelösten Strick hervorgebracht war. Der Zirkel ging vorn über den Kehlkopf weg, über die linke Seite des Halses, nach hinten unter dem Hinterhaupt zur rechten Seite des Halses, wo er mit den andern Enden des Eindrucks zusammenlief, so dafs er vor dem rechten Ohre nach aufwärts lief, in welcher Richtung der Strick angelegen hatte. Auf der linken Seite des Halses lief über den beschriebenen Eindruck noch ein besonderer blutrother Streifen, der auf der linken Seite des Kehlkopfes anfing und über den Eindruck einen guten halben Zoll entfernt fast nach

hinten lief und sich auf der rechten Seite des Hinterhauptbeins mit dem Eindruck vereinigte. Dieser Streifen hatte die Breite von 2—3 Linien. Einschnitte in diesen Streifen zeigten Blutunterlaufungen, Einschnitte in den Strickeindruck nicht." Die Obduction ergab Erstickung, und die Obducenten nahmen Mord und späteres Aufhängen des Gemordeten an, was auch, nach den von mir eingezogenen Erkundigungen, die gerichtliche Untersuchung ganz unzweifelhaft festgestellt hat.

Meine Versuche an Todten nun, habe ich Gelegenheit gehabt, achtmal zu machen, und ihre Resultate mögen hier folgen:

1) *N. N.*, ein Mann von 28 Jahren, war am 6. August 1827 um halb elf Uhr Morgens am Typhus gestorben. Eine Stunde nach dem, unzweifelhaft erfolgten Tode, wurde er in einem Keller an einen, sechs Fufs hoch von dem Boden eingeschlagenen Haken mit einem, oberhalb des *Larynx* angelegten, doppelten Strick aufgehängt. Am folgenden Tage wurde er um 10 Uhr Morgens abgeschnitten, und von mir und zwei Collegen besichtigt. Von der Fäulnifs war das Cadaver noch nicht ergriffen; an der hintern Körperfläche waren zahlreiche Todtenflecke sichtbar. Rings um den Hals, zwischen Kehlkopf und Zungenbein, lief eine doppelte, parallellaufende Furche von drei Linien Tiefe, die ringsherum blau-braungelb so merklich gefärbt erschien, dafs sie uns gleich beim Eintreten in den Keller an dem, auf einem Tische liegenden Leichnam auffiel, den Jeder, blofs nach der Marke schliefsend, unbedingt für den eines (lebend) Erhängten gehalten haben würde. Besonders stark gefärbte Stellen waren an der rechten Seite des Halses, einen Zoll vom Zitzenfortsatze, sichtbar. Die Haut war härter anzufühlen und zu schneiden, als die übrige, und hatte wirklich eine lederartige Beschaffenheit; an mehrern Stellen war sie leicht excoriirt. Beim Einschneiden flofs kein Blut und zeigte sich auch nirgend unter der Haut wahre Sugillation, d. h. aus dem Lumen der Blutgefäfse ausgetretenes und angehäuftes Blut, also Extravasat oder Ecchymose, Bezeichnungen, die hier ein für

allemal für identisch gehalten werden [21]). Es waren vielmehr sowohl die Haut, als auch die Muskeln, an der Stelle unter der Rinne bloſs dunkler, violetter gefärbt, ohne daſs der Ursprung dieser Färbung nachgewiesen werden konnte. Die groſsen Halsgefäſse waren nicht mit Blut angefüllt.

2) Am 21. September 1827 war ein junger Mann von 23 Jahren an Lungenschwindsucht gestorben. Eine Stunde nach dem unverkennbaren Tode wurde der Erhängungsversuch wie im obigen ersten Falle gemacht, und am folgenden Tage Vormittags die Untersuchung angestellt. Rings um den Hals über dem Kehlkopfe war eine doppelte Furche, vom doppelt angelegten Strick sichtbar, worin dessen Windungen deutlich erkennbar waren. Sie hatte ein gelbbraunes, nicht sugillirtes, Ansehen, und war pergamentartig anzufühlen und zu schneiden. Unter der *Cutis* fanden wir weder Bluterguſs, noch auch eine bemerkbare Färbung der Muskeln, nur die ganze *Cutis* war wie verbrannt und in ihrem ganzen Gewebe gebräunt. Die *Vena jugularis*, die äuſserlich nicht stark hervortrat, zeigte sich doch, bei der innern Untersuchung, stark angefüllt.

3) Ein siebenzigjähriger, dem Trunke sehr ergebener, Mann war an allgemeiner Wassersucht gestorben. Zwei Stunden nach dem erwiesenen Tode wurde der Erhängungsversuch gemacht. Ganz dieselben Ergebnisse wie im zweiten Falle zeigten sich auch hier, nur daſs die gelb-braune Furche mehr zu beiden Seiten nahe den Zitzenfortsätzen, als vorn am Halse über dem Kehlkopfe, wo der Strick gelegen hatte, sichtbar war.

[21]) Wofür die besten Schriftsteller sprechen. S. u. A. Chaussier l. c. S. 392; Henke's Lehrb. d. ger. Med. 4te Aufl. Berl. 1824. 8. S. 348; Ploucquet, Abhdlg. üb. d. gewalts. Todesarten, 2. Aufl. Tübingen 1788. 8. S. 21; Metzger, kurzgef. System d. ger. Arzneiwissensch. 4te Aufl. Wien, 1811, 8. §. 92; Niemann, Handb. d. Staats-Arzneik. 1813. 8. I. S. 141 u. A. m. Andre Schriftsteller unterscheiden mit Unrecht Sugillation, Extravasat, Ecchymose. Chaussier hat a. a. O. S. 385 u. f. interessante *Considérations méd. leg. sur l'Ecchymose, la sugillation, la contusion, la Meurtrissure* mitgetheilt.

4) Am 17. August 1827 Nachmittags war ein Mann am nervösen Schlagflufs plötzlich gestorben. Dreizehn Stunden nach dem Tode wurde er mit einem, über dem Kehlkopf angelegten, Strick so stark als möglich erdrosselt, und sechs Stunden darauf dieser wieder gelöst. Ich fand eine weiche, leicht wegzudrückende Rinne ohne alle Färbung und sonstige Veränderung der Haut.

5) An demselben Tage war eine Frau am *Carcinoma uteri* gestorben. Sechs Stunden nach dem Tode wurde ihr ein doppelter Strick unter den Kehlkopf angelegt und derselbe stark zugezogen. Am folgenden Morgen war er gelöst worden, und um 1 Uhr besichtigte ich die Leiche, fand aber gar nichts, so dafs kaum zu ermitteln war, wo der Strick gelegen hatte.

6) Vierundzwanzig Stunden nach dem an Lungenschwindsucht erfolgten Tode eines Mannes wurde demselben grade auf dem Kehlkopfe ein doppelter Strick so angelegt, dafs der Knoten vorn zu liegen kam, und derselbe stark angezogen. Am folgenden Tage, 18. August 1827, löste ich den Strick, und fand eine doppelte Rinne von geringer Tiefe, worin die Windungen desselben zwar, aber weder Färbung, noch Härte der Haut, noch auch irgend einzelne, hervorstechende Flecke bemerkbar waren. Beim Einschneiden in diese Furche zeigte sich so wenig als in den unter 4 und 5 aufgeführten Fällen irgend etwas der Aufzeichnung werthes.

7) An demselben Tage und zu derselben Stunde starb ein Mann an Bauchwassersucht. Der Strick wurde vierundzwanzig Stunden nach dem Tode über dem Kehlkopfe angelegt, und der Körper auch in diesem Falle gleichsam erdrosselt. Die Untersuchung liefs kaum entdecken, wo ein Strick am Halse gelegen hatte.

8) Ein anderthalbjähriges, weibliches Kind war am 25. August 1827 gestorben. Am folgenden Tage wurde ein dünner Bindfaden mitten auf dem Kehlkopfe angelegt und fest zugezogen. Vierundzwanzig Stunden darauf zeigte sich, nach Lösung der Schnur, ein über den ganzen Hals weglaufender

ganz schmaler blauer Streif, ohne Vertiefung, aber sichtlich genug, um sogleich aufzufallen. Beim Einschnitt fand sich jedoch keine Spur von Blut.

Bevor ich aus diesen Versuchen die naheliegenden, und für die gerichtliche Praxis gewifs nicht unwichtigen Resultate ziehe, theile ich zum Vergleich noch die Ergebnisse mit, die Einhundertundsechs Fälle von Erhängten geliefert haben. Dreizehn derselben sind von Schriftstellern entlehnt, die übrigen dreiundneunzig habe ich zum kleinern Theile selbst beobachtet, gröfserntheils aber aus vor mir liegenden amtlichen Obductions-Verhandlungen entnommen.

Diese Fälle betrafen 77 erhängte Männer und 29 Weiber. Es ist zu bedauern, dafs selbst bessere Gerichtsärzte auf manche Punkte kein Augenmerk richteten, auf die, nach dem jetzigen Standpunkte der Verhandlungen über den Erhängungstod, allerdings Werth zu legen gewesen wäre. Doch erlaubt eine gröfsere Anzahl von vorgekommenen Fällen, wenn man auch die schlecht beobachteten ganz ausschliefst, noch immer manche practische Schlüsse. In 51 unserer Fälle war ein Strick, in 25 waren Tücher, Bänder, lederne Riemen, eine Peitschenschnur, ein paar Unterhosen das tödtende Werkzeug gewesen, und in 30 Fällen geht darüber nichts aus den Akten hervor. Dafs der Gebrauch von Tüchern als Strangulationswerkzeug nicht die Ausbildung einer sichtbaren Marke am Halse verhindere, wie Einige geglaubt haben, lehren unter 19 derartigen, von uns aufgezeichneten Fällen sechszehn, so dafs man also wohl annehmen kann, dafs das Strangulationswerkzeug in Beziehung auf die örtlichen Erscheinungen des Erhängungstodes ganz gleichgültig sei. *Remer* glaubt [22]), dafs auf das verschiedenartige Hervortreten eben dieser örtlichen Erscheinungen (der Strangulationsmarke) und auf die Art des Strangulationstodes überhaupt die verschiedene Lage des Strickes über, auf oder unter dem Kehlkopfe einen Einflufs haben dürfte; in

---

[22]) l. c. S. 61.

59 von uns aufgezeichneten Fällen lag derselbe zwischen Kehlkopf und Zungenbein, also über, in 9 auf dem Kehlkopfe, und in 38 Fällen constirt darüber nichts aus den Verhandlungen: die Zusammenstellung unsrer Fälle zeigt aber, dafs die respect. Lage des Stricks weder auf das Erscheinen oder nicht Erscheinen einer gefärbten Rinne, noch auf die verschiedenartige Tödtung durch Stick- oder Schlagflufs irgend einen Einflufs habe, was auch theoretisch begreiflich ist.

Auf jene Rinne nun, haben wir, so weit die Akten reichten, die genauste Aufmerksamkeit gerichtet, weil eben sie bekanntlich in neuster Zeit die meisten Discussionen veranlafst hat, und auch in der That für die Praxis der gerichtlichen Medicin einen entschiedenen Werth zu haben scheint. In unsern 106 Fällen war in 21 eine wahre Blutaustretung in das Zellgewebe unter der Haut der Strangrinne, d. h Sugillation vorhanden: in 50 Fällen fand diese nicht Statt, und es zeigte sich vielmehr die Strangulationsmarke in der Gestalt einer pergamentartig verhärteten, und theils ringsherum um den ganzen Hals, theils nur stellenweise braun-gelblich gefärbten Rinne von mehr oder weniger Tiefe; in 35 Fällen endlich ist ihre Beschaffenheit in den Akten nicht deutlich genug beschrieben, um hier zu Resultaten benutzt werden zu können. Bei 71 lebend Erhängten und genau Beobachteten fand demnach nur 21 mal, also in sieben Fällen nur zweimal, eine wahre Ecchymose in der Strangulationsmarke Statt. Bei drei Erhängten war diese in Beziehung auf Hautfärbung durchaus gar nicht bemerkbar, und so, wie man ehemals annahm, dafs sie sich nur bei aufgehängten Leichnamen zeigen könne. Ich habe bemerkt, dafs dergleichen ganz weifse Strangrinnen meistens nur bei sehr fetten Subjecten vorkommen. Untersuchungen, die vom Standpunkte der Physiologie aus angestellt werden, mögen zu ermitteln suchen, woher diese verschiedenartige Beschaffenheit der Strangmarke rühre: es wird dabei zu erwägen sein, dafs auch durch Ausschwitzung, nicht blofs durch Zerreifsung von Gefäfsen Blut in das Zellgewebe treten kann, dafs bei Erstickten das Blut in der

Regel flüssiger ist, dafs durch Lage, Transport u. s. w. sich Blut auch nach dem Tode in die Gegend der Rinne hinsenken, dafs überhaupt die Haut, und so auch die der Strangrinne noch nach dem Tode ihre Farbe verändern kann u. dgl. m.; für die gerichtliche Medicin bleibt die durch unsere Untersuchungen abermals bestätigte Thatsache, als solche, das Wichtigste, indem sie unwiderleglich bekräftigt, dafs nicht immer nach einem im Leben angelegten Strangulationswerkzeuge ein wirklicher blutrünstiger Eindruck am Halse des Leichnams sichtbar sei, vielmehr in nicht wenigen Fällen die Strangrinne sich grade so beschaffen zeige, wie sie vorkommen kann, wenn ein Körper kurz nach erfolgtem Tode aufgehängt wird[23]). Es ist hierbei ganz gleichgültig, ob der Strick lange am Halse des lebend Erhängten gelegen hat, oder nicht (*Esquirol*), denn unsre Fälle geben Beläge genug, dafs bei Menschen, die nach einer ganz kurzen Zeit abgeschnitten worden, bald wahre Sugillation, bald nicht entstanden war, und eben so resp. bei solchen, die bis zur eingetretenen Verwesung gehangen hatten. Man wende nicht ein, dafs Menschen, die erst vor ganz kurzer Zeit gestorben sind, (deren vielleicht noch warmer Leichnam aufgehängt wird,) physiologisch kaum schon als todt zu betrachten seien, da der Uebergang vom Leben zum Tode nicht so plötzlich, sondern allmählig, und wie man gesagt hat, von System zu System geschähe, so dafs die niedern Systeme noch eine gewisse *vita minima* haben, wenn die höhern schon abgestorben sind, u. s. w. — denn dieser Einwand würde wohl für die Physiologie, nicht aber für die gerichtliche Medicin, einen Werth haben, die unter allen Umständen den Tod eines Körpers da annimmt, wo die Wiederbelebungsfähigkeit aufhört, und mithin z. B. einen Fall, wie den bekannten, von *Metzger* erzählten, wo ein böses Weib, das mit ihrem Manne in schlechter Ehe gelebt hatte, diesen, als er apoplectisch gestorben war, aufhängte,

---

[23]) Vgl. die oben unter No. 1 — 3 erzählten Erhängungsversuche.

um den Verdacht nicht aufkommen zu lassen, dafs sie ihn todt geärgert habe, und alle ähnlichen Fälle, immer für ein Erhängen nach dem Tode erklären würde.

(Schlufs folgt.)

Krankheits- und Heilungs-Skizzen aus Ems, beobachtet im Sommer 1836.

Vom
Medicinalrath Dr. *Döring* daselbst.

---

1. *Cardialgia arthritica.*

Herr *W.* von C., 42 Jahre alt, von sanguinischem Temperamente, und derbmuskulöser Körperbeschaffenheit, litt seit mehrern Jahren an Gichtanfällen, welche sich gewöhnlich im Frühjahre und Herbste nach Erkältungen einstellten, denen er sich öfters auf seinen Berufsreisen in einer rauhen Gegend aussetzen mufste. Der Verlauf dieser Anfälle war stets regelmäfsig, indem sich die Gicht immer auf die Gelenke der Extremitäten warf, und hier eine arthritische Entzündung mit den gewöhnlichen Ausgängen hervorbrachte. Gegen dieses Uebel war einige Male Wiesbaden mit Erfolg gebraucht worden. Seit den letzten Jahren aber, wo sich Herr *W.* fast noch häufiger, als früher den ungünstigsten Witterungseinflüssen aussetzen mufste, begannen die Gichtanfälle anomal zu werden; in den Gelenken nämlich zeigten sich von jetzt an kaum die Andeutungen eines Gichtparoxysmus, die Stellen der gichtischen Affection wurden häufig gewechselt, bald erschienen sie in den Hand- und Ellenbogengelenken, bald in den Schulterblättern, im Rückgrate, bald in den untern Extremitäten. Dagegen warf sich nun der Gichtanfall auf den Magen, indem er alle mit einer *Cardialgia arthritica* verbundenen Symptome in der höchsten Potenz ihrer Heftigkeit hervorrief, wozu sich in der Regel auch noch He-

patalgie mit icterischer Färbung der Haut gesellte. Dem Anfalle gingen gewöhnlich einige Tage flüchtige, herumziehende Schmerzen in den Gliedmaafsen voraus, darauf folgten eigenthümlich unangenehme Gefühle in dem Unterleibe, und nun trat ein Paroxysmus von Cardialgie mit dem höchsten Grade von lancinirenden Schmerzen im *Epigastrio* auf. Während eines solchen Anfalles, welche sich alle zwei, vier bis acht Wochen wiederholten, concomitirte dieselben ein heftiger Orgasmus im Blutgefäfssysteme, welcher selbst einige Male als *Molimina apoplectica* angesehen und behandelt werden mufste. Während eines solchen Paroxysmus leistete besonders die derivirende Methode, namentlich die Anwendung des siedenden Wassers bis zur Blasenbildung die besten Dienste.

Patient begann seine hiesige Kur damit, dafs er Morgens drei und Abends zwei Gläser Kesselbrunnen ganz warm aus der Quelle trank, und täglich ein Bad von einer Viertelstunde zu 26° *R.* nahm; — nach und nach wurde die Zahl der Becher des Morgens auf sieben vermehrt, und diese bedeutende Menge Thermalwassers (42 Unzen des Morgens und 12 des Abends,) mit sehr grofsem Wohlbehagen genommen. Auch der Wärmegrad des Bades wurde auf 27, und in den letzten 14 auf 28° *R.* erhöht, und die Dauer des Bades successive bis zu 45 Minuten gesteigert. Nach Ablauf der ersten acht Tage wurden die Stuhlausleerungen, welche bis dahin, wie schon seit Jahren, sehr träge gewesen waren, und nur durch den anhaltenden Gebrauch von resolvirenden Pillen erzwungen werden konnten, regelmäfsig, indem täglich ein bis zwei copiöse und fäculente Stühle freiwillig erfolgten. Demnächst wurde die Haut sehr thätig, und der in grofsen Massen gelassene dunkelbraune Harn nahm einen unerträglichen Geruch an, und sedimentirte einige Wochen unausgesetzt. Mit dem 27sten Bade machte Herr *W.* den Beschlufs seiner Kur, während welcher nicht ein einziges Mal ein Anfall von der frühern fürchterlich-schmerzhaften Cardialgie, wohl aber einige kleine gichtische Neckereien in den Extremitäten eingetreten waren. Alle Functionen waren vollkommen

geregelt, und der gleichsam neugeborne Mann verliefs dankerfüllt die Therme *).

2. *Haemoptysis.*

Herr *H.* aus E., 36 Jahre alt, von hagerem Körperbaue, und mit einer phthisischen Architectur begabt, wurde wegen Gicht, welche jährlich einige Male regelmäfsige Anfälle machte, an die Therme zu Wiesbaden dirigirt. Einige wenige Versuche mit derselben innerlich und äufserlich angestellt, reichten hin, um seinen dortigen Arzt zu bestimmen, seinen Kranken an die Therme zu Ems zu verweisen, indem die erstere eine sehr bedeutende Aufregung im Gefäfssysteme, starke Congestionen nach der Brust, ziemlich heftiges Blutspeien, und einen starken Husten mit schleimigen *Sputis* hervorgerufen hatte. An unserer Therme wurde zuerst ein sehr vorsichtiger Versuch mit einem bis zwei Gläsern abgekühltem Kesselbrunnen täglich mit Ziegenmilch gemacht. Der Erfolg war so günstig, dafs die Zahl der täglichen Becher auf vier gesteigert, und täglich ein Bad von 27° *R.* zu einer ¼ Stunde bis zu 25 Minuten genommen werden konnte. Nach einem achttägigen Gebrauche des Kessels, und nachdem sechs Bäder genommen worden waren, zeigten sich die Prodromen eines förmlichen Gichtanfalls. Die bisherige Behandlung wurde dessenungeachtet fortgesetzt, und hierdurch gelang es nun, einen der heftigsten Gichtanfälle hervorzurufen, welche Pat. jemals erlitten hatte. Nach einander wurden fast seine sämmtlichen Gelenke ergriffen, und das Bestreben der Natur, die *Materia peccans* nach aufsen zu eliminiren, durch häufiges Trinken von Kesselbrunnen unterstützt; — die Krisen erfolgten hierauf durch Schweifs und Harn. Mit dem ersten Ein-

*) Eine nach mehrern Monaten eingegangene briefliche Mittheilung benachrichtigte mich, dafs seit dem Schlusse der Kur sich auch nicht eine Spur des frühern Leidens wieder gezeigt habe, und dafs bis dahin der Genufs vollkommener Gesundheit die Frucht des Aufenthaltes an unsrer Therme gewesen ist. d. Vf.

tritte des Gichtanfalles waren alle Brustbeschwerden gleichsam wie weggezaubert, und kehrten auch nicht wieder, nachdem unser Kranker das Bett verlassen hatte. Als Nachkur wurde noch Kesselbrunnen zu fünf bis sechs Gläsern täglich getrunken, auch der Gebrauch des Bades zu 27° *R.* noch einige Tage fortgesetzt, worauf der Reconvalescent bei allgemeinem Wohlbefinden sich nicht entschliefsen konnte, noch längern Gebrauch von der Therme zu machen. — Dieser Fall liefert einen Beweis, welche Vorsicht den Arzt bei der Wahl einer Therme für seine Clienten leiten mufs. Das *distinguendum est inter et inter* ist wohl nirgends schärfer ins Auge zu fassen, als grade bei Individuen, bei welchen die Architectur des Brustkorbes und die Beschaffenheit des Respirationsapparates überhaupt etwas Suspectes haben.

---

3. *Phthisis pulmonalis consumata.*

1) Fräulein *K.* aus D., 20 Jahre alt, von scrophulösem *Habitus*, bisher regelmäfsig menstruirt, zeigte vor mehrern Jahren die ersten Spuren von Lungentuberkeln, welche nach und nach eine clandestine, chronisch-entzündliche Affection der Lungen herbeiführte, wozu sich häufiges Blutspeien gesellte. Der Deliquescenz der Tuberkeln konnte nicht vorgebeugt werden, das Uebel ging vielmehr unaufhaltsam in Lungenphthise über. Bei ihrer Ankunft dahier war der Zustand der Kranken folgender: hectisches Fieber mit allen seinen Erscheinungen; höchst profuser purulenter Auswurf, zuweilen mit Blutstreifen untermischt, Orthopnoe, und eine solche Kurzathmigkeit, dafs sie wankend kaum zum Brunnen sich hinschleppen konnte; die Stimme hohl, ohne alles Metall; Schmerz im Halse; grofse Lungenexcavationen unverkennbar, — kurz — der Symptomencomplex war von der Art, dafs ein schnelles Lebensende vor der Thüre zu sein schien. Unter diesen mifslichen Umständen war der armen Leidenden folgender Heilplan zur Befolgung anempfohlen worden: Morgens im Bette drei, und Abends wieder zwei bis drei Becher Kränchen zu trinken, und einen Tag um

den andern ein Bad zu nehmen; *eheu, jam satis!* — Ich empfahl ihr vorzugsweise Morgens ein Glas abgekühlten Kesselbrunnen in drei Portionen getheilt und mit Ziegenmilch vermischt, und Abends ebenfalls ein kleines Glas aus derselben Quelle zu trinken. Nach Ablauf von acht Tagen hatte sich das Allgemeinbefinden schon so weit gebessert, dafs ich die Zahl der Morgengläser auf zwei steigern konnte; nach weitern acht Tagen wurde auch noch successive ein drittes zugesetzt; gebadet wurde nicht. Sechs Wochen waren unter diesem Verfahren hinreichend, um dem ganzen Krankheitsbilde einen andern Charakter aufzudrücken. Anfangs traten Remissionen, später vollkommene Intermissionen der *Febr. hectica* ein, gegen das Ende der Kur zeigten sich nur dann und wann leise Andeutungen derselben; der Colliquation waren Schranken gesetzt, namentlich hatten die Nachtschweifse fast gänzlich nachgelassen, die Stuhlausleerungen waren normal, — der Auswurf quantitativ und qualitativ bedeutend gebessert, — der Husten sehr vermindert; — die Kr. athmete ohne wesentliche Beschwerde frei und tief, und die Kräfte hatten so zugenommen, dafs sie Spaziergänge von einigen Stunden ohne Anstrengung machte, und selbst kleine Anhöhen ersteigen konnte *).

(Schlufs folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat December 1836.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung in den ersten drei Viertheilen dieses Monats war der Jahreszeit nicht angemessen, und die Temperatur

*) Ende October rühmte mir die Pat. ihr fortschreitendes Besserbefinden schriftlich, nur der Husten war noch nicht ganz verschwunden. Uebrigens konnte sie die meisten häuslichen Geschäfte wieder ohne besondere Anstrengung verrichten. d. Vf.



zeigte sich ungewöhnlich gelinde, indem der Thermometer nie unter 0° *R.* fiel, selbst in den Frühstunden gewöhnlich mehrere Grade über 0 zeigte und in den Mittagsstunden nicht selten auf + 7° stieg. Dabei war der Himmel stets trübe, und es vergingen wenige Tage, an denen nicht Regen gefallen wäre. Am 24. December war Frostwetter eingetreten, welches bis zu Ende des Monats anhielt: am 30sten fiel der Thermometer auf — 10°, doch war auch diese Kälte von trübem Himmel und bedeutendem Schneefall begleitet. Der Wechsel der Temperatur war demnach in diesem Monat bedeutend, der höchste Stand des Thermometers war am 4ten + 7,7°, der niedrigste, wie angegeben — 10°, die Abweichung also über 17°, und der mittlere Stand + 1,5°. — Der Stand des Barometers war sehr wechselnd und zwar in ziemlich raschen Schwankungen, der höchste Stand war 339,96‴, der niedrigste 325,97‴, der mittlere 343,46‴. — Was die Beschaffenheit der Luftströmungen betrifft, so war in den ersten drei Viertheilen des Monats der Westwind der herrschende, öfter mit einer Abweichung nach Süden, als nach Norden: nach eingetretenem Frost aber herrschte der Ostwind vor, mehrentheils mit einer Abweichung nach Norden. Zu bemerken ist dabei die für die Jahreszeit so ganz ungewöhnliche Häufigkeit heftiger Luftströmungen, welche in der ersten und letzten Woche des Monats als heftige und anhaltende Stürme erschienen, von denen besonder der Schneesturm aus NO. am 25sten, 26sten und 27sten, der sehr allgemein verbreitet gewesen zu sein scheint, Beachtung verdient.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen erreichte auch in diesem Monat keinen höhern Grad, als im vorigen, und die hier bemerkte Salubrität dauerte fort: selbst ein Einflufs der sehr veränderten Witterung in dem letzten Viertheil des Monats machte sich kaum in den letzten Tagen desselben bemerkbar.

Der herrschende Krankheits-Charakter blieb dem in den vorigen Monaten beobachteten völlig gleich, nur schien gegen das Ende des Monats das rheumatisch-catarrhalische öftermalen rein zu erscheinen, und weniger die Beimischung des gallicht-gastri-

schen zu zeigen, obgleich auch die dadurch gebildeten Krankheitsformen im Laufe des Monats noch häufig genug erschienen. Mehr als früher zeigten die catarrhalischen Fieber einen entzündlichen Charakter, und zwar scheint dies in dem Maafs der Fall zu sein, in welchem das Ueberwiegen des Secrets der Leber als Basis des Krankheitsmoments sich verminderte. Es gilt übrigens von den Fiebern und Affectionen, sowohl den catarrhalisch-rheumatischen, als auch den gastrischen, das in den vorigen Monaten berichtete, und wir können rücksichtlich des Speciellern nur, um Wiederholungen zu vermeiden, auf das in den vorigen Monaten bemerkte verweisen. Nur verdient es erwähnt zu werden, dafs die gallichten Fieber sich nur noch in sehr seltnen Fällen zeigten.

Wie von den acuten, so gilt auch von den chronischen, wie von den exanthematischen fieberhaften Krankheiten, von denen letztern keine in epidemischer Verbreitung erschien, das im vorigen Monate Bemerkte.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Heikraft der Rose bei drohender Auszehrung und Schwindsucht; Warnung gegen Charlatanerieen der Engländer *Ramadge* und *Weatherhead*, und Veröffentlichung von Medicamenten gegen Kopfweh, Migräne, die in drei Tagen gefahrlos vertilgbare Krätze und das Krätzewürmchen *(sic!)*. Von Dr. *C. Wolters*. Stuttgart, 1837. 16 S. 8. (10 Sgr.)

(Dieser gute Mann räth, Schwindsüchtige an Rosen riechen zu lassen, ihnen Rosenpomade auf die Brust einzureiben, und sie Thee von Rosenblätter mit Wasserfenchel trinken zu lassen. Nun wenigstens wird er sich mit seiner Schrift nicht in üblen Geruch bringen!!)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 3. *Berlin, den 21ten Januar* **1837.**

Physiologische Bemerkungen am Krankenbette.

Vom

Dr. *Louis Stromeyer*, Königl. Hofchirurgus zu Hannover.

1. *Scoliosis faciei et thoracis.*

Respiratorische Paralyse einer Hälfte des Gesichts und des Thorax.

Sophie N. N., 12 Jahre alt, leidet ohne besondere Veranlassung seit 15 — 18 Monaten an einer unregelmäfsigen Bewegung der Gesichtszüge beim Sprechen, Lachen und Weinen; die rechte Seite des Gesichts bleibt ohne allen Ausdruck bei Gemüthsbewegungen, und zeigt keine vermehrte Action bei beschleunigtem Athemholen nach Laufen, Treppensteigen u. s. w. Nichtsdestoweniger ist das Kind im Stande die Muskeln dieser Seite auf dieselbe Weise wie an der gesunden zu bewegen, sie bewegt den Mundwinkel, rümpft die Nase, runzelt die Stirn,

bewegt die Augenbrauen durch den Einflufs des Willens. Das Gefühl an der rechten Seite hat keine bemerkbare Veränderung erlitten. Die Kaubewegungen sind an beiden Seiten ungestört. Wenn man das Kind im ruhigen Zustande *en face* betrachtet, so steht der Mund nicht schief, wie bei den gewöhnlichen Fällen plötzlich entstandener peripherischer Lähmung des Antlitznerven, so wie aber irgend eine Gemüthsbewegung oder das Sprechen die Züge verändert, tritt die ungleiche Wirkung beider Gesichtshälften hervor. Sehr deutlich übrigens erkennt man *en face* eine gewisse Magerkeit der leidenden Seite, welche besonders am Kinn sich bemerklich macht, wo der Vorsprung des *Musculus quadratus menti* fehlt, der an der linken Seite beträchtlich ist. Dieses Uebel hat sich bei dem zartgebauten, aber übrigens gesunden Kinde allmählig herangebildet. Um mich zu überzeugen, ob mit dieser langsam entstandenen unvollkommenen Lähmung des Antlitznerven vielleicht auch andre respiratorische Nerven Theil nähmen, liefs ich das Kind entkleiden und fand, dafs die Wirbelsäule zwischen den Schulterblättern um etwa ½ Zoll aus der graden Richtung nach links abgewichen sei, dafs die rechte Hälfte des Thorax fast um eben so viel eingesunken erschien, sowohl von hinten als auch von vorn betrachtet. Die Spitze des Brustbeins war ein wenig nach der linken Seite gerichtet. In dem Stande der Schulterblätter war ein kleiner Unterschied, indem die rechte Schulter etwas niedriger als die linke stand. In der Stärke der Extremitäten zeigte sich zwischen rechts und links kein bemerkbarer Unterschied. Bei Anwendung der *Pressio abdominalis* mit der flachen Hand im Liegen auf einem Sopha und auch im Stehen, ergab es sich, wie gewöhnlich in diesen Zuständen, dafs die rechte Hälfte des Thorax an der durch Zurückdrängen des Zwerchfelles hervorgerufenen lebhaften Brust-Respiration fast gar keinen Antheil nahm. Bei dieser Art von Untersuchung zeigte sich die Theilnahmlosigkeit der einen Gesichtshälfte besonders an den Nasenlöchern; während das rechte unbeweglich blieb, dehnte sich das linke bei jeder Inspiration lebhaft aus. —

Die von dem Hausarzte Herrn Dr. *Roskamp* mit grofser Sorgfalt geleitete Behandlung bestand Anfangs in antiphlogistischen und ableitenden Mitteln, späterhin wurden örtliche Reizmittel und selbst electrische Schläge angewendet. Als sich die anfangende Scoliose bemerklich machte, wurden stärkende Mittel und Aufenthalt auf dem Lande verordnet. Dieser wirkte so günstig, dafs die anfangende Scoliose des Thorax sich völlig verlor und die des Gesichts wenigstens keine Fortschritte machte.

Dafs die Affection des Gesichts in dem vorliegenden Falle auf einer unvollkommenen Lähmung des Antlitznerven beruhe, wird vermuthlich Niemand bezweifeln, da grade diejenigen Functionen der einen Gesichtshälfte unterbrochen sind, welche vom *facialis* abhängen, die respiratorischen und mimischen. Indefs möchte es wohl einige Schwierigkeiten zu haben scheinen, auf genügende Weise die noch unversehrt gebliebene willkührliche Bewegung derselben Gesichtshälfte zu erklären. Allem Anscheine nach spräche dieser Fall sehr für die Ansicht *Bell's*, dafs willkührliche und respiratorische Bewegungen getrennt seien, und dafs beide durch besondere Nerven hervorgebracht werden. Für beide Functionen aber haben wir nur den einzigen *Nervus facialis*, den man nur abzuschneiden braucht, um, mit Ausnahme der Kaubewegungen, alle Bewegungen der entsprechenden Gesichtshälfte zu paralysiren. Und doch finden wir pathologisch zwei Functionen gesondert, die willkührliche und die respiratorische! Es ist merkwürdig genug, dafs man diese wichtige Thatsache noch bis jetzt keiner genauern Untersuchung unterworfen hat, obgleich die Nothwendigkeit dazu nahe genug lag, und die Gelegenheit nicht selten ist. Es bedarf dazu gar nicht eines so auserlesenen Falles, wie des vorliegenden, wo sich die respiratorische Lähmung allmählig entwickelte und auf den Thorax fortgepflanzt hat; jede rheumatische Lähmung des *facialis* und viele leichte Anfälle von Apoplexie mit unvollkommener Gesichtslähmung geben dazu Gelegenheit. Bei jeder auf dem Abzuge sich befindenden peripherischen Lähmung des *facialis* kommt ein Zeitpunkt, wo bei völ-

liger Ruhe das Gesicht regelmäfsig erscheint, während beim Lachen oder Sprechen sogleich die Schiefheit bemerkbar wird, obgleich der Wille schon wieder auf dieselben Muskeln einwirkt, die bei Gemüthsbewegungen noch gelähmt erscheinen. Bei manchen Schlagflüssigen kommt dasselbe vor. Da aber nur ein Nerv für diese Functionen vorhanden ist, so spricht das getrennte Vorkommen der respiratorischen Paralyse des *facialis* nicht sehr für die *Bell'*sche Ansicht, und zwingt uns, dieser Erscheinung, die sich in fast allen Inspirationsmuskeln wiederholt, eine andere Erklärung unterzulegen, als dies von *Bell* durch Annahme eines besondern Nerven für jede Function geschah.

(Fortsetzung folgt.)

Versuche und Beobachtungen über die Strangulationsmarke und den Erhängungstod.

Vom Dr. *Casper*.

(Schlufs.)

Remer behauptet [24]), dafs in den Fällen, wo wahre Sugillation in der Strangrinne fehlt, der Tod ein apoplectischer zu sein pflege; dies hat sich nach unsern Untersuchungen nicht bestätigt, indem in dreizehn unsrer Fälle, in denen keine blutrünstige Strangmarke gefunden wurde, der Tod entweder ohne alle Apoplexie oder durch Schlagflufs und gleichzeitige Erstickung erfolgte. Ich glaube überhaupt, dafs die gewöhnliche Annahme, dafs Erhängte entweder apoplectisch, oder suffocatorisch, oder an beiden Todesarten zugleich sterben, gewissermaafsen zu modificiren sein dürfte. In unsern 106 Fällen fand im Ganzen 9mal blofser Schlagflufs, 14mal blofser Stickflufs, 62mal Beides, 5mal keines Statt und 16 Fälle müssen ganz aus-

---

[24]) l. c. S. 53.

geschlossen werden, in welchen die Section entweder gar nicht, oder so nachlässig angestellt wurde, dafs sie kein Resultat gab. Allein ich mufs bemerken, dafs nicht ein einzigesmal von einer Apoplexie mit wirklichem Bluterguſs ins Gehirn, sondern immer nur von mehr oder weniger starker Congestion in den *sinus* u. s. w. die Rede ist: berücksichtigt man nun, dafs dergleichen Selbstmörder meistens entweder alte Trinker oder Menschen sind, die längere Zeit schon an Geisteskrankheiten gelitten hatten [25]), dafs durch beide Momente schon Congestionen zum Kopfe nach jeder Todesart sehr erklärlich werden, dafs ferner auch bei der reinen Erstickung Congestion im Gehirne in den meisten Fällen sich vorfinden wird, weil das überfüllte rechte Herz kein rückflieſsendes Blut mehr aufnehmen kann, dafs endlich die individuelle Ansicht des Gerichtsarztes und die hergebrachte Meinung, bei solchen Aussprüchen, wie z. B.: „das Gehirn fand sich mehr als gewöhnlich mit Blut angefüllt, — war sehr blutreich, — die Gehirngefäſse waren stark angefüllt" und dgl. m., wie sie so häufig in Sectionsverhandlungen vorkommen, gewifs sehr viel mitwirken; — so wird man zugeben, dafs die Apoplexie als Todesursache nach dem Erhängen sehr schwankend ist, dafs von einer wahren Gehirnhämorrhagie nicht die Rede sein, und strenge genommen, von einem „Tod durch gehemmte Circulation" gesprochen werden sollte, wie er sich, der Erfahrung nach, in den meisten Fällen findet. Damit ist es auch erklärt, wenn in 22 von unsern Fällen, d. h. fast im sechsten, das Gesicht der Leiche **bleich**, nicht roth, apoplectisch, geschildert wurde, weil der Tod durch Hemmung des Kreislaufes in der Brust hier früher eintrat, als die Hemmung desselben im Gehirn das Leben endete [26]).

---

[25]) Aus beiden Gründen ist ein wäfsrig-sulzigter Ueberzug über das Gehirn keine seltne Erscheinung bei der Section Erhängter.

[26]) In den, von neuern Beobachtern aufgeführten Fällen, wo weder in der Brust, noch im Kopfe, die Zeichen der Stockung im Kreislaufe gefunden wurden, ist wohl nicht, wie gesagt worden, der Tod „vom Gemüthe aus", sondern vielleicht durch Druck der Nerven

Ein Zeichen, welches die Gewifsheit der wirklich im Leben Statt gehabten Erhängung sehr erhöht, ist bekanntlich die am männlichen Leichname sich vorfindende Erection und Spuren von „Saamenergufs." Diese Zeichen sind bei den 77 von uns untersuchten Fällen von erhängten Männern 19mal, also im fünften Falle vorgekommen[27]). *Remer* hat a. a. O. darauf hingedeutet, dafs auch bei Weibern nach dem Erhängungstode ähnliche Spuren von Turgescenz nach den Geschlechtstheilen zu finden sein dürften, ich habe aber meinerseits nur eine einzige Frau unter 29 erhängten Weibern gefunden, bei der die Geschlechtstheile geröthet, die rechte äufsere Schaamlippe geschwollen und der Muttermund etwas geöffnet gefunden wurde, wo aber nicht einmal ermittelt werden konnte, ob diese Wirkungen nicht von andern Ursachen herrührten, so dafs jene Behauptung noch fernerer Bestätigung bedarf. Eine andre hierbergehörige Frage indefs wäre die: ob nicht vielleicht weit häufiger beim Erhängen Erection Statt findet, als sie sich später beim Leichnam zeigt, weil sie vielleicht später mit dem Aufhören des Lebensturgor überhaupt und mit dem Eintreten des *Collapsus* wieder verschwand? Interessant ist in dieser Beziehung wenigstens die Beobachtung *Guyon's* [28]), der 14 Neger erhängen, und bei Allen Erection im Augenblicke des Hängens sah; es wird gesagt, dafs bei 9 nach einer Stunde noch etwas davon sichtbar war, und es fragt sich daher, wie die Erection sich später, und wie die Beschaffenheit des Gliedes sich bei den 5 Uebrigen verhalten haben mag? — Was den sogenannten Saamenergufs hierbei betrifft, so glaube ich, dafs wohl nicht eigentlich Saamen-Ejaculation, sondern vielmehr Ergufs von *Liquor prostaticus* Statt findet, wenigstens ist nichts Anders in den von mir aufgeführten Fällen beobachtet worden.

---

am Halse bewirkt worden. — Und war in allen diesen Fällen auch wohl das Rückenmark untersucht worden?

[27]) Austritt von *Faeces* am Mastdarme nur viermal unter 106 Fällen.

[28]) *Révue médic. franç. et étrang.* 4e. *année*, 1823.

Uebersichtlich zusammengestellt ergeben sich aus obigen Erörterungen folgende Hauptsätze:

1) der Tod durch Erhängen entsteht in den meisten Fällen durch Hemmung der Circulation;

2) eine durch Farbe und Beschaffenheit der Haut am Halse auffallende Spur des Strangulationswerkzeuges ist, an und für sich genommen, ein unsicheres Zeichen dafür, dafs das Erhängen im Leben Statt gefunden; denn

3) es kann ein Strang, womit ein Mensch nur wenige Stunden nach dem Tode aufgehängt wird, ganz dieselben örtlichen Erscheinungen am Halse bewirken, die in den meisten Fällen bei lebendig Erhängten vorkommen;

4) diese sind braungelblich gefärbte, wie verbrannte, lederartig anzufühlende und zu schneidende Hautstellen oder gröfsere Furchen an der Stelle, wo der Strang gelegen hatte, oder, in den seltenern Fällen ($3\frac{1}{4}:1$) wahrer blutrünstiger Eindruck (Sugillation, Ecchymose) an dieser Stelle;

5) ein Körper, der längere Zeit nach dem Tode aufgehängt oder erdrosselt wird, zeigt weder die eine, noch die andere dieser Erscheinungen;

6) die Verschiedenheit des gewählten Strangulationswerkzeuges hat auf die verschiedene Ausbildung der wesentlichen Merkmale der Strangmarke (No. 4) keinen Einflufs;

7) eben so wenig hat ihn die verschiedene resp. Lage des Strangulationswerkzeuges zum Kehlkopfe.

Im Wesentlichen ganz mit den meinigen übereinstimmend waren die Versuche *Orfila's* an menschlichen Leichen [29]). Zwölf Körper wurden, und zwar 3 unmittelbar nach dem erfolgten Tode, 3 nach 24 Stunden, 6 nach 2, 6, 8, 12 und 18 Stunden aufgehängt, und „*le sillon fait par la corde, la peau de ce sillon et le tissu cellulaire sous-cutané qui y correspond étaient absolument tels, qu'ils viennent d'être décrits en parlant de la suspension pendant la vie.*" *Orfila* schliefst hieraus,

[29]) A. a. O. S. 381 u. f.



noch weiter gehend als wir, dafs in der Mehrzahl der Fälle der Strick (das Strangulationswerkzeug) dieselben Erscheinungen hervorruft, das Individuum mag todt oder lebend, der Leichnam warm oder kalt aufgehängt worden sein, so dafs man also nach dem Zustande der Strangrinne nicht die leichteste Vermuthung *(la plus légère présomption)* haben könne, dafs die Strangulation vor oder nach dem Tode geschehen sei. — *Beaudé*, der diesen *Orfila*'schen Versuchen beigewohnt zu haben erzählt [30]), und selbst noch Einen ähnlichen angestellt hat, bestätigt gleichfalls (S. 22), dafs die Strangrinne „in vielen Fällen" nicht unterscheiden lassen kann, ob das Aufhängen vor oder nach dem Tode Statt gehabt hatte.

Seitdem ich durch meine eigenen Versuche auf die obigen Ergebnisse, betreffend die Strangmarke, gelangt war, habe ich Gelegenheit gehabt, dieselben in einem wichtigen Gerichtsfalle, in welchem die Todesstrafe in Frage stand, in dem amtlich abgegebenen Gutachten zur Sprache zu bringen. Eine Magd hatte im Holzkeller heimlich geboren, und das Kind eine ganz kurze Zeit geständlich schreien gehört, worauf es aber, nach ihrer Versicherung, alsbald zu leben aufgehört hatte. Sie hatte dasselbe hierauf mit Stroh leicht zugedeckt, und sich entfernt. Nach einer Stunde kehrte sie zurück, und wand dem, wie sie behauptet, todten Kinde einen Strang von vier Strohhalmen um den Hals, „damit es nicht wieder erwachen möge." Fünf Tage später wurde die Obduction gemacht. Das Kind war reif und hatte geathmet. Schlagflufs ergab sich als Todesursache, und es behaupteten die Obducenten, dafs der Tod durch Schlagflufs „höchst wahrscheinlich" durch Strangulation mit dem Strohbande bewirkt worden sei, worauf die Inculpatin in erster Instanz zum Staupenschlage und zu lebenswieriger Zuchthausstrafe verurtheilt wurde. Folgende Stelle aus unserm, in höherer Instanz

---

[30]) Mémoire sur un cas de polyphagie, suivi de considérations médico-légales sur la mort par suspension. Paris, 1826. 8. (Aus der *nouv. Bibl. médic. Juin*, 1826.)

abgefafsten Gutachten, wird kurz ergeben, worauf es uns hier namentlich ankommt.

„Wir wiederholen nicht die von den Obducenten bereits angeführten neuern Erfahrungen, wonach nicht immer bei im Leben Strangulirten eine wahre blutrünstige (sugillirte) Furche am Halse, als Folge des angelegt gewesenen Stranges, sichtbar zu sein braucht, und beleuchten nur ihren Satz, dafs wirkliche Sugillationen nicht bei solchen gefunden werden könnten, die nicht während des Lebens, sondern erst nach dem Tode aufgehängt (oder erdrosselt) worden wären. Ueber den Befund in dieser Beziehung sprechen sich die Obducenten in ihren verschiedenen Berichten nicht ganz gleichlautend aus. Nach dem Obductions-Protocolle „„sah man deutlich die Eindrücke, welche jeder einzelne Strohhalm gemacht hatte. Diese hat en eine weifsere Farbe, als die übrige Haut des Halses, dagegen die schmalen Falten und Erhöhungen, welche sich zwischen den Strohhalmen gebildet hatten, meistens röther gefärbt waren. Gemachte Einschnitte zeigten an mehrern dieser röthern Stellen, wenn gleich nicht an allen, eine, wenn schon schwache, doch deutlich erkennbare, Sugillation in der *Cutis*"". Im Obductionsbericht wird diese sogenannte Sugillation noch deutlicher beschrieben, oder vielmehr der Begriff dahin beschränkt, „„dafs im Gewebe der *Cutis* selbst kleine rothe Pünktchen sichtbar gewesen seien"", und endlich setzen die Obducenten noch hinzu: „„dafs diese ganze Erscheinung der Sugillation so unbedeutend und so wenig sichtbar gewesen, dafs eine Täuschung der Sinne möglicherweise dabei mit unterlaufen konnte"". Es steht also fest, dafs eine eigentliche wahre Sugillation, Austretung von Blut aus seinen Gefäfsen in das umliegende Zellgewebe, worin es bei gemachten Einschnitten deutlich, meistens als *Coagulum*, sichtbar wird, bei dem Kinde der Inculpatin nicht beobachtet worden, und wir treten darin den Obducenten bei, dafs eine solche Sugillation selten oder nie beim Erdrosselungstode vorkomme. Die geringe stellenweise Röthung aber in dem Gewebe der *Cutis*, grade wie sie bei

dem Kinde *quaest.* beobachtet worden, kann ganz eben so erzeugt werden, wenn einem Körper kurze Zeit nach dem Tode ein Strangulationswerkzeug um den Hals gelegt wird, wie uns dies eigene Versuche gelehrt haben, und wie dies auch physiologisch unter Berücksichtigung der, kurze Zeit nach dem Tode noch nicht ganz erloschenen Wärme des Körpers, noch nicht eingetretenen Gerinnung des Blutes und Todtenstarrheit der Hautgebilde schon *a priori* nicht zu bestreiten wäre. Längere Zeit nach dem Tode dagegen bewirkt ein umgelegter Strang durchaus keine Veränderung am Halse mehr, und da nun das Kind aktenmäſsig jedenfalls nur eine Stunde gelebt haben kann, in den Verhandlungen selbst aber gar keine Gründe vorliegen, einen viel früher erfolgten Tod anzunehmen, so kann auch die Möglichkeit der Anlegung eines Strangulationswerkzeuges kürzere Zeit nach dem Tode, und der Erzeugung der, bei der Obduction am Halse vorgefundenen Veränderungen auf diesem Wege, nicht in Abrede gestellt werden." — Es wurde deshalb in diesem Gutachten ausgeführt, „daſs es nicht mit Gewiſsheit anzunehmen sei, daſs das Kind noch gelebt habe, als ihm etwa eine Stunde nach seiner Geburt das Strohband umgelegt worden." —

Daſs die Inquisitin eine Milderung der ihr zuerkannt gewesenen, so bedeutenden Strafe erfuhr, versteht sich von selbst. Hier, wie in ähnlichen Fällen, die nicht ausbleiben werden, wird man dann auch gern das Bedauern unterdrücken, das man im Allgemeinen wohl empfinden mag, wenn in der gerichtlichen Medicin ein bisher als wahr angenommener Satz als Irrthum erkannt worden ist.

Krankheits- und Heilungs-Skizzen aus Ems, beobachtet im Sommer 1836.

Vom

Medicinalrath Dr. *Döring* daselbst.

(Schluſs.)

2) In demselben Stadio der Lungenphthise kam Fräul. *V.* aus F. zu unserer Therme, mit dem Unterschiede jedoch, daſs die Catamenien schon seit mehrern Monaten nicht mehr erschienen waren, und daſs die Colliquation noch nicht den Darmkanal ergriffen hatte. Der Husten war äuſserst quälend, und den Schlaf störend, mit vielem purulentem Auswurfe und mit starken Brustschmerzen verbunden; die Stimme ganz gedämpft und ohne alles Metall. Besonders lästig waren die Nachtschweiſse, welche zuweilen ein 2—3maliges Wechseln der Leibwäsche nöthig machten. Die Colliquation der Haut hatte besonders in den Handflächen ihren Sitz aufgeschlagen, auf welchen Tag und Nacht ununterbrochen copiöser kalter Schweiſs stand. Wurden die Hände abgetrocknet, so konnte man auch sogleich wieder den Schweiſs aus den Poren gleichsam hervorquellen sehen. — Der Kesselbrunnen, Morgens zu einem Glase und allmählig mit einem halben bis zu 2½ mit Ziegenmilch gemischt gestiegen, Abends aber nur zu einem Glase getrunken, brachte binnen sechs Wochen, während welcher auch die *Menses* sich wieder Einmal zeigten, eine auffallende Veränderung in dem Allgemeinbefinden hervor; der Husten hatte sich sehr gemindert, und erheischte kein *Sopiens* mehr für die Nächte; der Auswurf war unbeträchtlich geworden, und anstatt der bisherigen grün-gelblichen Farbe, hatte er eine grau-weiſse angenommen; die Fieberparoxysmen blieben ganz aus; der Puls, früher 100 bis 120 Schläge zählend, war im Durchschnitte auf 70 bis 80 herabgesunken; die Nachtschweiſse kamen nur sehr selten, und auch dann nur in sehr unbeträchtlicher Stärke; die früher anhaltenden Schweiſse in den Handflächen aber waren

ganz verschwunden; *Embonpoint* und Kräfte hatten so zugenommen, dafs die Pat. wieder bedeutende Ausflüge zu Fufse und zu Esel ohne Respirationsbeschwerden und ohne besondere Ermüdung unternehmen konnte.

Epicrise. Wenn auch in den beiden mitgetheilten Fällen, denen ich noch manche ähnliche anreihen könnte, keine vollkommene Heilung bewerkstelligt worden ist, so hat doch unsere Therme ohne Widerrede Alles geleistet, was man bei einem schon so weit vorgeschrittenen Destructionsprocesse billigerweise von irgend einem Mittel nur erwarten kann, nämlich: wesentliche Erleichterung und Lebensfristung. Auch hier hat sie wieder ihren alten, wohlbegründeten Ruf von ihrer specifischen Beziehung zu dem Respirationsapparate bewährt. Wo der Arzt nicht radical heilen kann, ist es seine Pflicht, wo möglich zu erleichtern, und den raschen Lauf der Parzen zu hemmen. Hiermit ist in vielen Fällen schon sehr viel gewonnen, und dies leistet die Emser Therme in vielen schweren Fällen wirklich, aber nicht stürmisch, sondern sich langsam und schmeichelnd in den Organismus einbildend, ja, selbst zuweilen *Parcis invitis.*

---

4. Secundäre Leiden der Bronchialschleimhaut.

1) Frau *S. v. F.*, einige 30 Jahre alt, Mutter von sieben Kindern, ohne erbliche Anlage zu Leiden der Respirationswerkzeuge, stets regelmäfsig, doch etwas profus menstruirt, litt zwischen den einzelnen Schwangerschaften an proteusartigen krankhaften Zufällen des Unterleibes, bedingt durch *Plethora abdominalis*, welche sich durch oft und lange verhaltene Stuhlentleerungen und Hämorrhoidalmoliminen, *in specie* durch Jucken und Knoten am After, aussprachen. Nach ihrer vor etwa drei Jahren erfolgten letzten Niederkunft wurden diese Knoten von ungeschickten Händen, wahrscheinlich durch *Adstringentia*, vertrieben. Zu derselben Zeit wurde diese Dame von der Grippe befallen, welche eine grofse Reizbarkeit der Bronchien bei jedem ungünstigen Witterungswechsel zurückliefs, durch Kitzeln

im *Larynx*, Husten, Druck und Spannung über das *Sternum* sich kund gebend. Im Winter von 1835 auf 1836 wurde unsere Kranke von Keuchhusten, und im darauf folgenden Frühlinge abermals von einer leichten Grippe heimgesucht. Die bis hierhin schon pathisch ergriffenen Respirationswerkzeuge wurden durch diese doppelte schädliche Einwirkung noch tiefer beleidigt, so dafs nach den unbedeutendsten Veranlassungen ein sehr quälender Husten mit *Sputis* von Glasschleim eintrat, welcher das besonders Eigenthümliche hatte, dafs bei jedem Hustenanfalle ein reichliches Zusammenlaufen von wässerigem Speichel im Munde sich einstellte. Acht Tage wurden Morgens zwei bis drei, und Abends zwei Gläser Kesselbrunnen getrunken, und ein tägliches Morgenbad von 15 — 25 Minuten zu 26° *R.* mit sehr grofser Verminderung sämmtlicher Brustaffectionen genommen; ein demnächst noch zugesetztes viertes Glas brachte aber einen *Erethismus nervosus* hervor, welcher sich besonders durch unruhigen Schlaf und ängstliche Träume manifestirte; — die Zahl der Becher wurde daher des Morgens auf drei reducirt, und des Abends kein Brunnen, sondern statt dessen das Bad des Abends genommen. Nach einer 14tägigen Dauer der Kur waren die Brustbeschwerden verschwunden, zu welcher Zeit, um kräftiger auf die Venosität des Unterleibes einzuwirken, der Kessel mit dem Kränchen vertauscht wurde. Kaum war dieses einige Tage getrunken, als ein ziemlich bedeutender Hämorrhoidalflufs mit grofser Euphorie eintrat, welcher mehrere Tage anhielt. Drei Wochen waren hinreichend, sämmtliche Krankheitserscheinungen zu beseitigen; die Dame war nicht länger mehr hier zu halten, und kehrte über das Resultat ihrer Kur erfreut, in den Kreis ihrer Familie zurück.

2) Der Pfarrer *S.* aus L., ein Mann von 54 Jahren, derbmuskulösem Körperbaue, sanguinischen Temperaments, ohne phthisische Architektur, und in frühern Jahren stets gesund, wurde vor zwei Jahren nach einer bedeutenden Erkältung von einem Bronchial-Catarrhe befallen, welcher dem gewöhnlichen Heilverfahren nicht weichen wollte. Bei der Ankunft des Pat.

an unserer Therme waren folgende Symptome besonders hervorstechend: ein häufiger, Tag und Nacht quälender Husten mit vielem Auswurfe von schleimigen Massen, Oppression der Brust, begleitet von in der Brust herumziehenden Schmerzen, träger Stuhl, Jucken am After, Kreuzschmerzen. — Der Kesselbrunnen und Bäder zu 26° *R.* wurden in Anwendung gebracht; nach acht Tagen vermehrte Hämorrhoidalcongestionen, weshalb Blutegel *ad anum* applicirt wurden; — Husten vermindert. Nach einem 18tägigen Gebrauche unserer Therme traten fliefsende Hämorrhoiden ein, wonach der Husten auf ein *Minimum* reducirt wurde, und unser Kurgast, nachdem er 24 Bäder genommen, aus voller Brust leicht athmend zu seinen Berufsbeschäftigungen zurückkehrte.

---

5. Chlorose.

Frau Marquise *de T.* aus P., 24 Jahre alt, kinderlos, und bis vor einem Jahre sich einer sehr guten Gesundheit erfreuend, wurde von Bleichsucht befallen. Sie bot bei ihrer Ankunft dabier ein vollkommenes Bild dieser Krankheit dar; besonders hervorstechend war eine so grofse Muskelschwäche, dafs sie nur langsam und schleppend sich auf der Ebene bewegen, Treppen aber nur mit Anstrengung und grofsen Athmungsbeschwerden, jedoch ohne Husten, ersteigen konnte, dabei heftige Palpitation des Herzens; Appetit und Stuhlausleerungen geregelt; die Katamenien zwar zur gehörigen Zeit, aber sehr spärlich fliefsend, von Farbe dem Fleischwasser ähnlich, in der Zwischenzeit eine mäfsige Leucorrhoe. — Der Gebrauch des Kränchens während drei Wochen, 20 Bäder zu 26° *R.* und 8 Duschen der *Colummna vertebralis* und den Bauchbedeckungen entlang, brachten eine solche günstige Veränderung in dem Reproductionsprocesse hervor, dafs die bleichen Wangen und Lippen ihre frühere Röthe wieder annahmen, die Athmungsbeschwerde und das Herzklopfen gänzlich verschwanden, und die Kräfte sich so sehr gehoben hatten, dafs die Dame den Abend vor ihrer Abreise von hier

auf einem Balle — freilich ohne ärztlichen Consens — sich den Freuden des Tanzes überliefs. — Ein nachträglicher 14tägiger Gebrauch von Schwalbach setzte den Schlufsstein in das neuhergestellte Gebäude ein.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Der Magen, in seinem gesunden und kranken Zustande betrachtet, von Dr. *Joh. Herrm. Becker*, Grofsh. Mekl. Schw. Leibarzte, Geh. Med. Rathe und zweitem Badearzte in Doberan. Erster Theil. Allgemeine Betrachtung des Magens in seinem gesunden und kranken Zustande. Erste Abtheilung. Stendal, 1836. XXIV und 488 S. 8.

(Der Hr. Vf., der selbst lange Zeit an Magenbeschwerden gelitten, und mit deshalb das Studium der Physiologie und Pathologie des Magens sehr eifrig betrieben hat, beginnt hier eine ausführliche Monographie des Magens, die in einer Zeit des immer mehr Umsichgreifens der gastrischen epidemischen Constitution unstreitig im rechten Augenblicke erscheint, um sich viele Leser zu gewinnen, die die ungemein fleifsige Bearbeitung durchaus verdient. Man wird hier nichts irgend Wesentliches vermissen, vielleicht möchte eher im entgegengesetzten Extrem gesündigt worden sein, wie man schon aus dem Umfang schliefsen kann, den die vorliegende erste Abtheilung des ersten Bandes erreicht hat, worin sich nur die Anatomie des Magens, die Physiologie der Verdauung, und die allgemeine Pathologie und Nosogenie der Krankheiten des Magens findet. Alter, Geschlecht, Temperament, Constitution, Klima, Lebensweise u. s. w. finden hier ihre Berüchsichtigung, und man sieht auf jeder Seite, dafs der Hr. Vf. aus seinem Thema ein Lieblingsstudium gemacht hat. In den folgenden Bänden werden die einzelnen Krankhei-

ten des Magens beschrieben werden, und wir werden, nach deren Erscheinen, weiter darüber berichten.)

Der Mensch nach Leib, Seele und Geist. Anthropologie für gebildete Leser aus allen Ständen. Von *Joseph Beroz*, M. Dr. Mit dem Motto: *ad majorem dei gloriam (sic!).* Erster Theil. VI und 483 S. 8. (2 Thlr. 7½ Sgr.)

(„Es ist entschieden christliche Lehre, dafs der Mensch zum Bilde, und nach dem Bilde Gottes geschaffen, und dafs in Christo, dem ewigen Bilde Gottes, nach dem der Mensch geschaffen worden, die ganze Menschheit in Einem Leib und Geist geeint ist, dafs sie sich Kraft seiner Gnade und seines liebreichen Wirkens zu Einem vollendeten Leib und Tempel Gottes erbaue, dessen Haupt Er, der Allerlösende, Allvollendende ist." — Wer 1836, bei dem heutigen Standpunkte der Physiologie und Psychologie, eine Anthropologie mit diesen Worten und in dieser Tendenz beginnen kann, begiebt sich von selbst allen Anspruchs auf die Anerkennung der Fachgelehrten. Und so wollen wir gern gestehen, dafs wir das hypermystisch-schwülstig-unverständliche Buch, dessen Lectüre uns ganz unfruchtbar für „gebildete Leser" scheint, — nur durchblättert haben.)

Reform der Heilkunst von *Mathias Joseph Bluff*, Dr., pr. Arzt u. s. w. Erster Band. Leipzig, 1837. VI und 189 S. 8. (1 Thlr.)

(Unter diesem etwas hochtönenden Titel giebt der Verf. Winke zur Verbesserung der medicinischen Studien und der Stellung des Arztes als Practiker wie als Staatsdiener, mit namentlicher Berücksichtigung der Preufsischen Einrichtungen.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 4. *Berlin, den 28ten Januar* **1837.**

Physiologische Bemerkungen am Krankenbette.

Vom
Dr. *Louis Stromeyer*, Königl. Hofchirurgus zu Hannover.

(Fortsetzung.)

1. *Scoliosis faciei et thoracis.*

Respiratorische Paralyse einer Hälfte des Gesichts und des Thorax. (Schlufs.)

Wenn man *Bell's* Werk über das Nervensystem in Bezug auf diesen Gegenstand durchgeht, so findet man nur ein einziges Experiment angeführt, welches dieser Lehre zur Bestätigung dienen soll, das Abschneiden des *Nervus accessorius Willisii* bei einem Esel, worauf der *Sternocleidomastoideus* und *Cucullaris* aufhörten an der Respiration Theil zu nehmen, willkührliche Bewegungen aber noch mit verrichteten. Leider ist dies Experiment nicht ausführlich erzählt, und namentlich der letzte Umstand der fortdauernden willkührlichen Bewegungen nur

BOSTON MEDICAL
JUN 23 1921
LIBRARY

flüchtig angedeutet worden. Bei diesem Versuche aber war eine Täuschung leicht möglich. Da ich selbst schon öfters wegen *Caput obstipum* den *Sternocleidomastoideus* durchschnitten habe, so überzeugte ich mich bei solchen Gelegenheiten, dafs, abgesehen von dem Schmerze, den die Zerrung der Wunde erregte, die Kranken schon gleich nach der Operation den Kopf eben so bewegen konnten wie vorher.

Kein Wunder also, wenn der Esel nach Abschneiden des *Accessorius* den Kopf noch willkührlich bewegte! — Auch wenn *Bell* den Muskel sich bewegen gesehen hätte, würde dies nichts beweisen, da derselbe durch die Bewegung der übrigen zur Contraction angereizt worden sein konnte, wie ein vom übrigen Körper ganz getrennter Muskel sich noch auf Reize zusammenzieht.

Da ich sehr wünschte, dies Experiment von *Bell* zu wiederholen, so bat ich meinen gelehrten und in operativer Hinsicht höchst ausgezeichneten Freund, Herrn Vice-Director *Günther*, mir dabei behülflich zu sein, erfuhr jedoch von ihm, dafs, beim Pferde wenigstens, wegen der Menge von Blutgefäfsen, die sichere Durchschneidung des *Accessorius* fast unmöglich sei.

Ich mufs es den Anatomen vom Fach zu entscheiden überlassen, ob der *Sternocleidomastoideus* noch aufser dem *Accessorius* Nerven-Aeste erhält, welche bedeutend genug sind, um seine willkührliche Bewegung zu ermitteln. Mir ist es nicht wahrscheinlich, denn zwischen der Stärke eines Nerven und seiner Function mufs doch ein gewisses Verhältnifs Statt finden, und man darf nicht die Bewegung eines grofsen Muskels von einem sehr unbedeutenden Nerven-Aste herleiten.

Man könnte es hier versuchen, die Beobachtungen von *Shaw* geltend zu machen, der den *M. buccinator* in Hinsicht auf seine Bewegungen beim Kauen gelähmt sah, während beim Blasen die leidende Seite sich eben so hob wie die gesunde. Aber die Bewegungen des *Buccinator* beim Blasen sind durchaus passiv! — Blasen und Aufblasen der Backen ist eine Exspiration mit geschlossener oder verengerter Mundspalte. Dabei

hat allerdings der *Nervus facialis* viel, der motive Ast des *Quintus* aber nichts zu thun. Sollte vielleicht Jemand der Meinung sein, der *Buccinator* fülle die Mundhöhle mit Luft wie einen Blasebalg, der versuche es durch die Mundspalte die Backen aufzublasen, er wird es unmöglich finden. Dafs der *Buccinator* durch seinen *Tonus* dazu beiträgt, die in der Mundhöhle comprimirte Luft auszutreiben, wird Niemand leugnen und ihm deshalb seinen Namen misgönnen.

Die unvollkommenen Lähmungen indefs sind keinesweges eine Eigenthümlichkeit der Respirationsmuskeln, sie kommen an allen Muskeln unseres Körpers vor. Wie oft sehen wir als Ueberbleibsel vollständiger Lähmungen nach Schlagflüssen oder rheumatischen Paralysen einen geringern Grad dieses Uebels zurückbleiben, wobei die Muskeln einen grofsen Theil ihres *Tonus* einbüfsen, während sie willkührlicher Bewegungen fähig bleiben, die jedoch mit gröfserer Anstrengung des Willens verrichtet werden, so dafs der Patient mehr oder weniger seine Aufmerksamkeit dem leidenden Theile zuwenden mufs, während bei gesunden Gliedern ein grofser Theil der Bewegungen gewissermaafsen automatisch zu Stande kommt.

Dieser Verlust des *Tonus*, der Elasticität, dieses partielle Sinken der Irritabilität, ist es augenscheinlich auch, welches in den Respirationsmuskeln die respiratorischen Paralysen veranlafst, wobei sie aufhören an den respiratorischen Bewegungen Theil zu nehmen, ohne der Willkühr entzogen zu sein. Wenn dies der Fall ist, verdient alsdann wohl der Zustand den besondern Namen respiratorische Paralyse, da ein ähnlicher auch an andern Muskeln vorkommt? — Ich glaube, ja; weil bei den Inspirationsmuskeln dadurch genau der Grad von Lähmung bezeichnet wird, eine Unterscheidung, die bei den übrigen Muskeln wegfällt; abgesehen von den wichtigen Folgen für den Organismus, den die respiratorische Unthätigkeit der Brustmuskeln hat. — Um nun darüber ins Klare zu kommen, auf welche Weise die respiratorische Thätigkeit gestört wird, mufste man zuvor wissen, wie sie hervorgebracht wird. Die Physiologen

sind so ziemlich einig darüber, die Quelle der respiratorischen Bewegungen in der *Medulla oblongata* zu suchen. Sie gehen offenbar nicht vom Gehirn aus und sind unwillkührlich, denn ein völlig bewufstloser Mensch fährt fort zu inspiriren. Auch kann man das Gehirn bis auf den Ursprung des *Nervus vagus* abtragen, und die Inspiration dauert fort. Sodann kann man das Rückenmark unter dem fünften Halswirbel abschneiden, ohne die Inspirationsbewegungen zu unterbrechen. Sie dauern sogar fort, wenn man auch beide *Nervi vagi* durchschnitten hat, so dafs also die Lungen selbst auf ihre Erzeugung keinen Einflufs mehr äufsern können. Nichts erscheint deshalb glaublicher, als dafs die *Medulla oblongata* und ein Theil des Rückenmarks die Quelle der Inspirationsbewegungen seien. Und dennoch ist dieser Schlufs voreilig, und indem man dabei stehen blieb, vergafs man die Anwendung des Gesetzes von der Reflexion auf den gegebenen Fall. Man vergafs bei den Experimenten über die Athembewegungen, dafs in den Inspirationsmuskeln selbst eine nicht zu stopfende Quelle des Reflexes liege, und dafs durch die in ihnen enthaltenen Gefühlsnerven sich fortwährend ihr organisches Leben, Kreislauf u. s. w. der *Medulla oblongata* fühlbar machen müsse, nnd dafs dieser reflectirte Reiz hinreichen könne, die Athembewegungen bis zu einem gewissen Punkte im Gange zu erhalten, nachdem die *Medulla oblongata* von den, aus dem übrigen Körper reflectirten Reizen durch Abschneiden des Rückenmarks getrennt worden ist.

Ich halte es für unmöglich, diese Idee durch Experimente zu beweisen, und sie wird nur dann erst Annahme finden, wenn man die Gesetze des Reflexes in Bezug auf andere Processe und Verhältnisse gründlicher studirt hat, als es bis jetzt geschehen ist, wo dieses Gesetz kaum als ein allgemein für das Nervensystem gültiges anerkannt worden ist.

Dr. *Kindt* (*Pfaff's* Mitth. 1835. I.) hat bereits die gewifs sehr ansprechende Idee geäufsert, dafs die erste Inspiration eine reflectirte Bewegung, in Folge des durch Berührung mit der Luft hervorgebrachten Hautreizes, sei. Man wende diese An-

sicht auf die Fortdauer der Respiration an, so wird man eine Menge scheinbar widersprechender Experimente über die Respiration erklärlich finden, und zur Ueberzeugung gelangen, dafs die Inspiration nicht durch die *Medulla oblongata* hervorgebracht, sondern nur darin vermittelt werde, und dafs ihre wahre Quelle in den organischen Processen liegt, die von den sensitiven peripherischen Nervenenden empfunden und der *Medulla oblongata* fühlbar gemacht werden, und so die reflectirten inspiratorischen Bewegungen veranlassen.

Man wird vielleicht die Frage aufwerfen, ob nicht der *Nervus facialis* Primitivfasern enthalte, welche nur zum Zwecke der Respiration oder überhaupt für die Reflex-Functionen dienten? — Eine positive Antwort läfst sich darauf bei dem jetzigen Zustande unserer Kenntnisse nicht geben; ähnliche Fasern würde man mit eben dem Rechte für alle übrigen motorischen Nerven in Anspruch nehmen können, da sie alle ähnlicher Lähmungen fähig sind. Die Lähmungen aber können darüber keinen sichern Aufschlufs geben, denn wenn auch bei den Inspirationsmuskeln eine gewisse Stufe eintritt, wo sie ganz aufhören an der Respiration Theil zu nehmen, so giebt es doch auch bis dahin, so wie darüber hinaus, mannigfaltige Abstufungen.

Bis jetzt ist der Fall noch nicht beobachtet oder wenigstens nicht beschrieben worden, dafs bei Lähmung des Gesichts in Hinsicht auf willkührliche Bewegungen, bei lebhaften respiratorischen Anstrengungen, z. B. beim Gähnen, eine Mitwirkung der gelähmten Gesichtsmuskeln erfolgt sei. Der Fall ist übrigens eben so gut denkbar, wie der von *Abercrombie* beobachtete, wo bei völliger Hemiplegie sich beim Gähnen die Schulter der leidenden Seite mit hob. Der Fall wird beim *facialis* nur nicht so leicht eintreten, wie bei den Nerven der Schultermuskeln, welche in der Apoplexie dem Sitze des Uebels entfernter sind, so dafs der Reflex der peripherischen Reize ungestört von Statten gehen kann, während der *facialis* durch das Blutcoagulum vielleicht eben so wohl von dem Sitz der Willenskraft, als von den peripherischen reflectirten Reizen iso-

lirt ist. Ein wenig Aufmerksamkeit auf diesen Punkt bei Apoplectischen wird uns darüber bald ins Klare bringen.

Es mufs hier ferner die Frage aufgeworfen werden, warum denn beim *Foetus* durch Reflex keine inspiratorische Bewegungen erzeugt würden, die dann vielleicht die Lungen voll Wasser pumpten. Dies liegt vermuthlich in dem durch das Kindeswasser ausgeübten peripherischen Druck auf den Thorax, der um so mehr als hinreichend angesehen werden kann, da bekanntlich schon das Liegen auf einer Seite die respiratorischen Bewegungen an der unten liegenden unterbricht. Aufserdem ist es wahrscheinlich, dafs durch den Pendelschlag des Lebens, wie man die Respiration nennen könnte, die Sensibilität erst grofsentheils geweckt werde, wofür vor und nach der Geburt eine Menge Thatsachen sprechen, z. B. das Zurückhalten des *Meconium*, die Reizlosigkeit des Kehlkopfes gegen einfliefsenden *Liq. Amnii*, der nach dem ersten Athemzuge die lebhafteste Erstickungsgefahr erregen würde. Nach der Geburt sprechen dafür alle die Erscheinungen in den Sinnesorganen, worauf ich zum Theil die Lehre von der Combination motorischer und sensorieller Nerventhätigkeit gebaut habe.

Auch kann hier die Frage gestellt werden, warum nur in den Inspirationsmuskeln der Reflex sich wirksam zeige, wenigstens nur sichtbare Zusammenziehungen hervorbringe und nicht in den übrigen Muskeln? Die Ursache davon liegt vermuthlich mehr in der Art und Weise, wie die sensitiven Nerven in der *Medulla oblongata* mit den respiratorischen Nerven in Berührung treten, als in einer besondern Beschaffenheit der respiratorischen Nerven selbst. Vielleicht wird man späterhin in dieser Hinsicht, so wie in Bezug auf ihr Zusammenwirken, einen besondern respiratorischen Strang in der *Medulla oblongata* annehmen, dessen Existenz jedoch bis jetzt noch nicht erwiesen ist. Die unvergleichlichen Arbeiten *Ehrenberg's* und seiner verdienstvollen Nachfolger werden darüber vielleicht Aufschlufs geben.

Uebrigens finden bei lebhafter Aufregung des Gemüthes nicht blofs in den Inspiratoren sichtbare Bewegungen Statt, sondern alle Theile des Körpers nehmen an denen Theil, die wir mimische Bewegungen oder Gesticulationen nennen, und die sich von den durch Kunst hervorgebrachten eben dadurch unterscheiden, dafs sie unwillkührlich (reflectirt) sind.

Zählt man nun die respiratorischen Bewegungen nach meiner Darstellung zu den reflectirten, so reducirte sich die Muskelbewegung auf drei Arten:

1) willkührliche, vom Gehirn ausgehende;

2) unwillkührliche, durch unmittelbare Reizung des Muskels selbst hervorgebrachte Zusammenziehungen, eine Klasse von Bewegungen, die gewifs sehr zahlreich ist und auf das Fortrücken der *Contenta* muskulöser Röhren einen grofsen Einflufs hat;

3) reflectirte Bewegungen, oder solche, die durch Reize auf die peripherischen sensitiven Nerven und durch Uebertragung dieses Reizes auf die Wurzeln der motiven Nerven hervorgebracht werden.

Man kannte diese Reflex-Erscheinungen bereits am Auge, *M. Hall* hat dieselben für die Spinalnerven nachgewiesen, sie sind jedoch offenbar ein allgemeiner Charakter des ganzen Nervensystems eben so wie die von mir aufgefafsten Combinations-Erscheinungen. Bei physiologischen Erklärungen sollte man jetzt nie das Gesetz des Reflexes aus den Augen lassen, besonders wo es auf Muskelwirkungen ankommt. Zählt man nun die respiratorischen Bewegungen zu den reflectirten, so würde man die respiratorischen Paralysen so zu definiren haben: dafs durch peripherische oder centrale Lähmung den respiratorischen Nerven die Fähigkeit genommen sei, auf die von der Peripherie ausgehenden reflectirten Reize zu reagiren, während sie noch dem stärkern vom Willen, also vom *Centro* ausgehenden Impulse Folge leisten. Von der Annahme getrennter Nerven für respiratorische und willkührliche Bewegung würde dann nicht mehr die Rede sein.

Für diejenigen, welche mit meinem kleinen Werke über Paralyse der Inspirationsmuskeln bekannt sind, wird es vielleicht den Anschein gewinnen, als habe ich durch diesen Angriff auf *Bell's* Idee, dafs jede Function einestheils einen besondern Nerven erfordere, die Basis meiner eigenen Ansichten über die Scoliose umzustürzen gesucht. Dies ist jedoch nicht der Fall. Diese Ansichten beruhen auf Beobachtungen, deren Deutung allerdings eine beträchtliche Aenderung dadurch erleiden mufs, wenn man das Gesetz des Reflexes an die Stelle der *Bell*'schen Ansicht setzt, während die von mir aufgefafsten Erscheinungen dieselben bleiben, eben so gut wie die practischen Folgerungen, die ich daraus gezogen habe. Die daselbst entwickelte Ansicht, dafs die Scoliose in der Mehrzahl der Fälle eine einseitige respiratorische Lähmung der Inspirationsmuskeln sei, habe ich durch zahlreiche Beobachtungen auch ferner bestätigt gefunden. — Ich habe mich ferner davon überzeugt, dafs diese respiratorischen Lähmungen aufserordentlich häufig sind, dafs sie schon bei allen Kindern gefunden werden, bei denen sich nur die ersten Spuren der *Rhachitis* zeigen; dafs langwierige angreifende Krankheiten sie erzeugen, und dafs sie bei zarten Kindern die unausbleibliche Folge eines lange dauernden Keuchhustens sind. Am häufigsten zeigen sich die *Musculi serrati magni* gelähmt, doch häufig auch die *pectorales*. Ein eigenthümliches Schlottern bei der Respiration und eine grofse Neigung zu profuser Schleimerzeugung in den Lungen, deutet in manchen Fällen darauf hin, dafs auch die *Nervi glossopharyngei* und *vagi* bei diesen Zuständen mit geschwächt sind. Beim Keuchhusten ist die Entstehung dieser respiratorischen Lähmungen der Inspiratoren besonders charakteristisch und leicht erklärlich, da bei den heftigen Hustenanfällen nur die Exspiratoren angestrengt werden, und die Innervation von den Inspiratoren, ihren Antagonisten, abgelenkt wird.

Aeufserst interessant waren mir in Bezug auf meine Ansichten die Aufsätze in den *Archives générales de médecine* von *Hourmann* und *Dechambre* über die Krankheiten der Greise,

nach Untersuchungen, welche diese beiden Herrn in der *Salpétrière* an Lebenden und Todten angestellt haben. Es geht daraus hervor, dafs man die Paralyse der *Serrati* unter den jetzigen Lebensverhältnissen bei der Mehrzahl der Weiber als die natürliche Folge des Alters betrachten kann, indem sich fast allgemein die Gegend der Ausbreitung der *Serrati magni* bei alten Frauen tief eingedrückt findet. Die beiden Herrn schreiben dies der Einwirkung des Corsetts zu, dessen Antheil dabei gewifs nicht abzuleugnen ist, obgleich eigentlich mehr die Bauchrespiration als die Brustrespiration durch dasselbe unterbrochen wird. Diese Erklärung reicht aber keinesweges hin, dies wichtige Factum völlig zu erklären, eben so wenig wie man das Einsinken des Thorax unter den Armen der rhachitischen Kinder noch durch das Anfassen daselbst beim Aufheben erklären wird, wenn man mit meinen Untersuchungen bekannt ist.

Die schon erwähnte Thatsache, dafs in der Seitenlage die inspiratorischen Bewegungen nur von der oben liegenden Seite vollzogen worden, veranlafste mich zu Versuchen bei Scoliose mit der von den Herrn *J. Guérin* und *Pravaz* in Paris angewendeten *Méthode sigmoide*, die im Wesentlichen darin besteht, dafs man die Patienten auf der Seite liegen läfst und der Wirbelsäule eine der Verkrümmung entgegengesetzte S-Form mittheilt. Der Erfinder dieser Methode, *J. Guérin*, empfiehlt dieselbe durch ein offenbar nur für das grofse Publikum berechnetes Gleichnifs, indem er sagt, dafs man einen krummen Stock nicht grade zu machen suche, indem man an seinen beiden Enden ziehe, sondern indem man denselben vor das Knie nehme und demselben für eine Zeitlang eine seiner Krümmung entgegengesetzte Form gäbe. Abstrahirt man von der Respiration dabei, so hat diese Methode nichts vor der längst in Deutschland gebräuchlichen Anwendung der Seitenspannungen voraus, dagegen ändert sich die Sache bedeutend, wenn man die Seitenlage als ein Mittel ansieht, die Innervation der concaven Seite zu vermehren, indem man diese zwingt, die inspiratorischen Bewegungen allein zu übernehmen. In dieser Rücksicht ange-

wandt, fand ich die durch einige einfache Vorrichtungen gesicherte Seitenlage von der trefflichsten Wirkung bei anfangenden Scoliosen mit deutlich einseitiger respiratorischer Lähmung. Bei schlimmern veralteten Fällen als rein mechanisches Mittel (wie beim krummen Stock) angewandt, kann sie nur zu Täuschungen führen und ist offenbar den Streckbetten nachzusetzen. In diesen Fällen trifft die durch die Seitenlage hervorgebrachte lebhafte Erregung vorzüglich die Muskeln, welche das Schulterblatt tragen, dieses zieht sich in die Höhe, höher als es sollte, ohne dafs der *Serratus magnus*, der daran geheftet ist, und die Rippen nachfolgen. Man wird daher wohl thun, aus der *Méthode sigmoide* eine *Méthode latérale* zu machen und ihre Anwendung auf die nicht veralteten Fälle zu beschränken, wo die Behandlung es noch blofs mit Bekämpfung der Ursache der Scoliose, mit der respiratorischen Lähmung, zu thun hat, und wo aus physiologischen, nicht aus mechanischen, Gründen die Seitenlage von Nutzen ist.

(Fortsetzung folgt.)

Ein Wort über Driburg im vorjährigen Sommer.

Vom
Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück,
Brunnenarzte zu Driburg.

Die Unterhaltung vom Wetter ist nicht die interessanteste; weil dieses jedoch auf die Brunnenkuren von wesentlichem Einflufs ist: so möge ein einleitendes Wort über dasselbe hier vergönnt sein, wie sich ja auch die Unterhaltung am Brunnen selbst vorzugsweise um die Materie „*de aqua, aëre et locis*" dreht.

Der Moorrauch, welchen uns die jährlich mehr bebauten, d. h. abbrennenden Moore zwischen der Yssel und Elbe

in immer dichtern Wolken zusenden, (so dafs man an manchen Tagen noch in Osnabrück, wo er vor 50 Jahren kaum gekannt war, Thüren und Fenster davor zu schliefsen genöthigt wird,) der Moorrauch, diese stinkende, den Regen vertreibende, die junge Vegetation verdorrende, die Frühlingsluft durchkältende Landplage *), beginnt jetzt auch die Gebirgszüge des Teutoburger Waldes zu übersteigen; man lernt ihn auch im Driburger Thale kennen, wo erst bei meiner Ankunft (Mitte Juni) ein erquickender Regen für die lange Dürre des Frühjahrs Ersatz bot.

Im Ganzen war die Witterung des vor. Sommers den Brunnenkuren ungünstig, namentlich die Mitte des Juli und des August scheufslich. Selbst im erstern Monate hatten wir manchmal 6 Uhr Morgens 8° *R.* und trotz ziemlich hohem Barometer-

---

*) Von einer andern Landplage unsrer Gegenden, die aber schon in ganz Europa Spuren zeigt, traten mir häufig lebende Beweise auf der Reise von Osnabrück nach Driburg entgegen, ich meine die Auswanderungssucht. Dieser epidemisch werdenden Wanderungssucht unsrer Zeit, die sich in der Auswanderung ganzer Züge in ferne Welttheile und in der allgemeinen Reiselust in Europa jetzt ausspricht, liegt vielleicht ein tieferes, dunkles Bedürfnifs, als es der gemeine Verstand, welcher die Oberfläche der Erscheinungen als Ursache und Wirkung zu verbinden pflegt, zu fassen vermag, zum Grunde. — Wie im Mittelalter der Wanderungstrieb, wenn er epidemisch erwachte, vermöge der geistigen Richtung jener Zeit, sich einem religiösen Ziele zuwandte und sich in Kreuzzügen, länderdurchziehenden Processionen, sogar in krankhafte Formen (Tanzwuth) ausartend, entlud: so bemächtigt sich in unsrer Zeit wieder ein ähnlicher Trieb eines in einer grofsen Entwickelungsperiode stehenden, daher krankhaft reizbaren Geschlechtes, welches keineswegs mehr gesonnen ist, sich mit der altreligiösen Hinweisung auf eine jenseitige Glückseligkeit vertrösten zu lassen, sondern seine Heimath und sein Reich in dieser Welt suchend, die kindliche Liebe zum Vaterlande verleugnend, die Reise über den Ocean antritt. Von einem solchen krankhaften Wanderungstrieb, wie er sporadisch bei manchen Individuen vorkommt, spricht schon *Jos. Frank* in seinen *praxeos med. univ. praeceptis* in dem Art. *de moerore* und nennt ihn „*Situm mutandi nisus.*" Vgl. meine „Beiträge z. Erkenntnifs u. Heilung der Lebensstörung mit vorherrsch. psych. Krankheitserscheinungen. Hamb. 1827." S. 46. d. Vf.

stande Regen und Sturm. Wenn sich das Quecksilberbarometer auf solche Weise oft als ein falscher Prophet erwies, so unterliefs unsre Quelle dagegen niemals, uns schon am frühen Morgen durch heftiges Kochen an ihrem nord-östlichen Rande und durch eine Anzahl langsam zerplatzender Blasen an ihrem westlichen Rande anzukündigen, was wir vom Tage zu hoffen hatten. Als ein ganz untrügliches Zeichen beständigen heitern Wetters habe ich seit einer Reihe von Jahren in diesem Gebirgsthale eine merkwürdige atmosphärische Oscillation beobachtet. Nachdem nämlich am Abende die Windfahne allmählig westliche Luft angedeutet, welche die Nacht hindurch herrscht, tritt am Morgen gegen 9—10 Uhr ein Turnus der Luft durch Nord nach Osten ein; der Ostwind weht eine Zeitlang merklich, wird dann still und man kann des heitersten Tages gewifs sein. Hat der Sommer einen guten Charakter: so wiederholt sich diese atmosphärische Krisis täglich, wochenlang.

Auf die Frequenz des Besuchs hat das Wetter keinen merklichen Einflufs. Der Grund davon ist einestheils, dafs aus der Nachbarschaft, die ihre Brunnenkuren nach der Günstigkeit der Witterung einrichten könnte, Driburg weniger besucht wird, als aus weiten Fernen; anderntheils dafs es meist Tieferkrankte sind, denen Driburg als *ultimum refugium* verordnet wird. Die Witterung kommt natürlich weniger in Betracht, wo es heifst: *bibendum aut moriendum!* Auffallend ist es daher, dafs so manche Saison, wie auch die vorjährige, ohne Todesfall vorüber geht, was nur der, noch immer zu wenig erkannten, milden Einwirkung bei aller Intensität der Quelle zuzurechnen ist — wiederum eine Erfahrung, von der die chemische Analyse nichts ahnen läfst!

Nicht zu verwundern ist es aber auch, dafs in so manchen desperaten Fällen der Tod die Kranken bald nach der Kur in der Heimath ereilt, wie auch voriges Jahr ein Fall vorkam. Obrist *v. S.*, ein Mann von einigen und sechzig Jahren, durch die Freuden und Leiden eines vielbewegten Soldatenlebens erschöpft, hatte im vorigen Winter in einer schwer zu durch-

schauenden Krankheit hingesiecht — man hatte mehrmals alle Hoffnung für ihn aufgegeben. Er litt, wie ich hörte, an einer unvertilgbaren Gelbsucht, nachher an heftigen Fiebern, die zu Zeiten den Charakter der *Intermittens* annahmen, dabei eine erschreckende Abmagerung. Die *Belladonna*, von einem berühmten consultirten Arzt angerathen, hatte die icterischen Anfälle bedeutend gebessert, eine Mischung aus drei Theilen Salpetersäure und einem Theile Salzsäure das Fieber beschwichtigt. Später war durch vierwöchentlichen Gebrauch eines künstlichen Karlsbader Wassers nebst *Extr. Colocynth.*, *Chelidon.* und *Taraxaci* die Stuhlverstopfung gehoben, Schlaf und Appetit gebessert. So traf er in Driburg ein, eine lebende Mumie. An die nöthige Brunnenpromenade war nicht zu denken, daher er eine Tasse warmen aromatischen Thee vor dem Brunnen, diesen aber mit heifser Milch trinken mufste. Die warmen, von kohlensaurem Gas brausenden Eisenbäder belebten ihn wunderbar — in 14 Tagen konnte er die acht Minuten lange Allee allein auf und ab gehen, ein enormer Hunger s ellte sich ein, das Wachsbild seines Antlitzes fing an sich zu beleben, der schleichende Puls schien sich zu füllen. — Die folgenden Wochen waren weniger glänzend, doch verliefs er Driburg mit guter Hoffnung. Drei Wochen darauf erhielt ich die Nachricht seines Todes, keinesweges unerwartet, denn schon öfter waren Vorbilder dieser Art, Erscheinungen eines letzten Aufloderns der Lebensflamme vor ihrem Erlöschen, mir vorgekommen. Hatte die Kur ihm diesen Zugufs von Lebensöl gespendet? Hatte sie den schwachen Rest schneller consumirt? —

An einem Kurorte, der fast nur von Tieferkrankten besucht wird, sind, wie leicht einzusehen, Kurdilettanten, ich meine solche, welche die Kur auf eigene Hand brauchen, eine Seltenheit, und auch diese Wenigen werden es — in der Regel zu spät — inne, dafs die brunnenärztliche Lenkung der Kur von wesentlichem Nutzen ist. Ein schweres Lehrgeld mufsten in dieser Hinsicht zwei Damen zahlen. Die Eine, seit einer Reihe von Jahren in kinderloser Ehe lebend, hysterisch, anschei-

nend plethorisch, hatte sich vor anderthalb Jahren durch Niedersetzen auf feuchten Rasen auf eine merkwürdige Weise erkältet. Ein Nasencatarrh, woran sie eben litt, stockte, so wie seitdem alle Hausausdünstung. Bald wurde die trockne Haut ödematös aufgetrieben und gegen Kälte und Druck höchst empfindlich, der Urin dunkel und sparsam, die Brust beklemmt, Herzklopfen, Herzzittern, grofse Beängstigung und Verstimmung des Gemüths. In diesem Zustande hatte sie, trotz der Bedenklichkeit des kundigen Bademeisters, ein Driburger Stahlbad von 25° genommen! Von Minute zu Minute beängstigter, war sie nach einer Viertelstunde kaum im Stande, mit Hülfe fremder Unterstützung es zu verlassen. Nach einem solchen Ergebnisse würde ich mich *ex officio* bewogen gefunden haben, zu interveniren und auch, wenn ich nicht hinzugerufen wäre, den Bademeistern untersagt haben, ferner ein Bad für sie zu bereiten. Einige Stunden nach jenem unglücklichen Versuche fand ich die obengenannten Symptome im gesteigerten Grade. Ihre Haut hatte in jenem viertelstündigen Bade so viel eingesogen, dafs durch kühlende *Diuretica*, namentlich *Infus. Digit.* mit *Nitrum* erst in mehrern Tagen die äufsere Aufgedunsenheit und innere Beklemmung einigermaafsen beseitigt wurden. Das Hersterwasser beförderte später die *Diuresis*, und durch Schlammbäder gelang es, die so lange unterdrückt gewesene Hautausdünstung wieder hervorzurufen. So schien doch ein Ausweg zur Besserung geöffnet zu sein, welche vielleicht durch Oeleinreibungen, die ich der Abreisenden anrieth, befördert werden dürfte. — Diese Kranke darf sich glücklich preisen, dafs sie in dem selbstordinirten Bade nicht sofort den Tod gefunden hat.

Meine zweite Badedilettantin büfste es mit einem *Abortus*. Blühend erschien sie mit ihrem Gemahl und einem viermonatlichem Kinde am Brunnen; wie sie es hier anzufangen habe, hatte der treue Hausarzt sie bestens instruirt, auch Tropfen, Pillen, Salz u. s. w. auf alle mögliche Begebenheiten mitgegeben. Am vierten Tage beehrte mich der Gemahl mit einem Besuche — es hatte sich doch eine Begebenheit eingestellt, die

nicht vorhergesehen war. Gleich im ersten Bade hatte die Dame ein Ziehen in den Genitalien gefühlt, im zweiten ein Drängen, im dritten Wehen, welche ein monatliches *Ovulum* mit der vermeintlich eingetretenen Menstruation hervorgebracht hatten! Ich weifs nicht, ob die Herrn Anthropologen schon einig darüber sind, in welchem Monat „die Beseelung" des Fötus Statt findet; ich kann jedoch den Gedanken nicht abweisen, dafs hier, wo in der That das Kind mit dem Bade ausgeschüttet wurde, ein Menschenleben zu Grunde gegangen sei; ein Unfall, dem vielleicht durch ärztliche Aufsicht von vorn herein hätte vorgebaut werden können.

(Schlufs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Vollständiges Archiv der für die Königl. Preufs. Medicinalpersonen hinsichtlich ihrer Prüfungen, Pflichten, Taxen u. s. w. ergangenen und noch gültigen gesetzlichen Vorschriften und Bestimmungen. Bearbeitet von *Friedrich Fischer.* Leipzig, 1836. 85 S. 8. (15 Sgr.)

Vollständiges Archiv der für die Apotheker des preufs. Staates hinsichtlich ihrer Rechte, Pflichten u. s. w. ergangenen und noch gültigen gesetzlichen Vorschriften und Verordnungen. Bearbeitet von *Friedrich Fischer.* Leipzig, 1836. 58 S. 8. (10 Sgr.)

(Es ist nicht abzusehen, was den Vf. veranlafst haben kann, diese den Medicinalpersonen wohl hinlänglich bekannten gesetzlichen Verordnungen abermals zusammenzustellen. Für das Ausland dürfte die Zusammenstellung eher Interesse haben.)

Die freie Hansestadt Bremen und ihr Gebiet in topographischer, medicinischer und naturhistorischer Hinsicht geschildert von *Ph. Heineken*, Dr. M., ausüb. Arzte in Bremen u. s. w. Erster Band. Bremen, 1836. VIII u. 135 S. 8. (1 Thlr.)

(Nur als erster und hoffentlich anregender Versuch einer Topographie von Bremen ist die kleine Schrift zu betrachten, die schon deshalb zu gröfsern Collectiv-Arbeiten zu wenig brauchbaren Stoff liefert, weil sie sich unverhältnifsmäfsig weitläuftig über Sitten, Lebensweise u. s. w. in Bremen ausspricht, wobei doch hauptsächlich die individuelle Ansicht des Schriftstellers hervortreten mufs, und unverhältnifsmäfsig dürftiges statistisches (also thatsächliches!) Material liefert, was für sich allein mehr und Bedeutenderes spricht, als alle andern Darstellungen, wie sie in Topographieen üblich sind. Der Vf. scheint in dieser Beziehung nicht vorbereitet genug zu sein. So fällt ihm die für seine Vaterstadt höchst ehrenvolle Thatsache gar nicht auf, dafs — wie sich aus einer einfachen Berechnung der Wenigen von ihm mitgetheilten Facta ergiebt — seine Landsleute ein mittleres Lebensalter von fast 33 Jahren erreichen u. s. w. Auch fehlen alle und jede genauere Parallelen mit andern Städten, wodurch allein erst solche Untersuchungen in ihr rechtes und leuchtendes Licht gestellt werden, und wozu doch so umfassende und zahlreiche Materialien vorliegen, dafs sich in dieser Hinsicht wenigstens Hr. *H.* nicht wegen „Mangels an Vorarbeiten" beklagen kann. Doch — warten wir erst den zweiten Band ab, obgleich dieser wohl nur noch einen Abrifs über die Krankheiten in Bremen liefern kann, keinesfalls aber auf die Mängel des ersten ergänzend und verbessernd zurückkommen dürfte.)

Abhandlung über das Heilverfahren bei der epidemischen Cholera, von *Joh. Parkin*. Aus dem Span. von Dr. *Th. Zschokke*. Aarau, 1836. VI und 54 S. 8. (5 Sgr.)

(Dem Engländer, der in London und Barcellona die Seuche sah, ist die Kohlensäure die *sacra anchora*.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 5. *Berlin, den 4ten Februar* 1837.

Zur medicinischen Statistik.

Mitgetheilt

vom Professor Dr. *Ludwig Choulant* in Dresden.

Die medicinische Statistik hat es theils mit einer genauen Uebersicht des in einem bestimmten Districte beschäftigten ärztlichen Personales und der dazu gehörigen Anstalten (Spitäler, Apotheken u. dgl.) zu thun, theils mit der Bewegung des Krankheitsgenius und der durch Krankheiten veranlafsten Sterblichkeit. Die erste Aufgabe ist die leichtere, denn sie läfst sich durch amtlich einzufordernde Berichte und Tabellen hinlänglich genau erreichen, die zweite ist die bei weitem schwerere, ja selbst nur bis auf einen gewissen Punkt zu lösende. Dennoch darf auch diese zweite Aufgabe nicht vernachlässigt werden, denn eben aus ihrer richtigen Beantwortung schöpft die ärztliche Wissenschaft die wichtigsten Ergebnisse. Ueber den Gang der Endemieen und Epidemieen, über die Gefährlichkeit und Tödt-

lichkeit der Krankheiten, und über viele andere, nicht nur pathologische, sondern auch therapeutische wichtige Fragen, ja selbst über die Zulässigkeit und Ausführbarkeit mancher administrativen Maafsregeln kann nur auf diesem Wege die nöthige Auskunft gegeben werden.

Am leichtesten scheint auf den ersten Blick die Statistik der Sterblichkeit festgestellt werden zu können, da jeder Todesfall doch nothwendig zur Kenntnifs der obrigkeitlichen Behörden kommen mufs, und daher das Ganze einer Aufsicht unterworfen werden kann. Allein der Mangel an einer sorgfältigen, von sachverständigen Aerzten ausgeführten allgemeinen Todtenschau in vielen Städten und Ländern ist schon ein grofses Hindernifs, das sich der Richtigkeit solcher statistischen Nachrichten über die Sterblichkeit entgegenstellt, denn die von Leichenfrauen in dieser Hinsicht geführte Aufsicht ist nur ein höchst unvollkommener Ersatz dafür. Auch die Einrichtung, dafs der Arzt oder Wundarzt, welcher den Verstorbenen in seiner letzten Krankheit behandelt hat, den Todtenzettel unterzeichne und die tödtlich gewordene Krankheit dabei angebe, reicht nicht aus, da viele Personen in ihrer letzten Krankheit und in ihrer Todesstunde keine ärztliche Person zu Rathe gezogen haben, die Angehörigen überdies nicht selten die Krankheit verheimlicht oder anders benannt wissen wollen, es auch bisweilen im Interesse einer Behörde liegen kann, gehäufte Todesfälle in einer und derselben Krankheit nicht bekannt werden zu lassen, um den Verdacht von Epidemieen oder grofser Ungesundheit des Ortes abzuwenden, endlich auch die Verschiedenheit der ärztlichen Ansicht oder andere Rücksichten (z. B. zur Entschuldigung der unglücklich abgelaufenen Behandlung,) störend in den Weg treten. Auch kann man ja oft bemerken, wie nicht sowohl die tödtliche Krankheit angegeben wird, als vielmehr die Erscheinungen, welche den tödtlichen Ausgang begleiteten, z. B. Steckflufs, Krämpfe, Schwämmchen u. dgl., oder unter gewissen allgemeinen Benennungen (Altersschwäche, Entkräftung, Engbrüstigkeit, Unterleibsübel u. dgl. m.) sich die

genaue Bezeichnung verbirgt. Mehrere dieser Mängel fallen bei der durch eigends dazu verpflichtete Aerzte und Wundärzte verrichteten Todtenschau gänzlich weg, andere finden sich dabei wenigstens nur im mindern Grade vor, so daſs eine solche, mit gemessener Instruction und genauer Aufsicht von tüchtigen ärztlichen Personen ausgeführte Todtenschau immer das zweckmäſsigste Mittel bleiben wird, die Statistik der Sterblichkeit für einen gegebenen District auch in ärztlicher Hinsicht zu gewinnen.

Leichter freilich als in dieser allgemeinsten Beziehung ist diese Liste der Sterblichkeit in einzelnen Krankheiten bei der auf öffentliche Kosten ausgeführten Armenpraxis und in Spitälern zu gewinnen; aber auch hier ist das Ergebniſs doch noch ein schwankendes wegen der groſsen Verschiedenartigkeit der ärztlichen Ansicht überhaupt. Will man dieses Schwanken, das sich nie wird ganz entfernen lassen, doch bis auf einen möglichst geringen Grad herabsetzen, so müssen die nosologischen Schemata sorgfältig entworfen werden, nach welchen die Aerzte ihre derartigen Angaben einzureichen haben. Die Rubriken derselben müssen so wenig zahlreich als möglich sein, und so eingerichtet werden, daſs die Verschiedenheit der ärztlichen Ansicht darin unschädlich aufgeht. Es sind daher nur solche Krankheitsformen aufzunehmen, welche

a) allgemein genug sind, um zusammengesetzte, zweifelhafte und nicht hinlänglich genau bekannt gewordene Zustände in sich zu fassen,

b) leicht und sicher erkennbar sind, so daſs eine ganz unrichtige Diagnose nicht leicht zu fürchten steht.

Das bloſse nosologische System, für wissenschaftliche und practische Zwecke entworfen, ist hierzu weniger brauchbar; eine solche Aufzählung muſs zu statistischen Zwecken besonders angefertigt sein, übrigens innere und äuſsere Krankheiten und Verletzungen gleichmäſsig umfassen, und auf die endemisch und epidemisch vorkommenden Krankheiten vorzugsweise Rücksicht nehmen. Sie muſs dem verschiedensten Grade ärztlicher

Kenntnisse und diagnostischer Geschicklichkeit entsprechen, ja selbst manche, gar nicht von ärztlicher Hand kommende Notiz in sich aufzunehmen vermögen. Eine allzufeine Trennung, so wie eine zu zahlreiche Aufzählung der Krankheiten, zu viele Unterabtheilungen, so wie die Aufstellung schwer und unsicher erkennbarer Krankheitsspecies führt nur zu falschen Angaben, welche sich zu grofsen Fehlern steigern, wenn sie summirt zur Gewinnnung allgemeiner Ergebnisse dienen sollen. In der Beilage *A* ist ein solcher, vieler Verbesserungen gewifs fähiger und bedürftiger Versuch nach diesen Grundsätzen gewagt worden, bei welchem bedeutende Unrichtigkeiten im Endergebnisse sich wohl werden vermeiden lassen.

Die medicinische Statistik mufs aber auch wünschen, dafs nicht nur über die Todesfälle und über die Spital- und Armen-Praxis, sondern auch über die Privat-Praxis der Aerzte und Wundärzte des Landes ähnliche Ergebnisse gewonnen werden könnten, weil nur auf diese Weise das Erscheinen und Aufhören von Epidemieen und Endemieen und das so wichtige Verhältnifs des Erkrankens in den einzelnen Monaten vollständig und lehrreich sich ergiebt. Wenn nun den zur Praxis admittirten Aerzten keineswegs zugemuthet werden kann, vollständige Tabellen über die von ihnen behandelten Kranken an die Behörden einzureichen, so werden doch die in der Beilage *B* angegebenen Rubriken gewifs nicht beschwerlich fallen, wenn sie mit den betreffenden Krankheitsnamen ausgefüllt von jedem einzelnen Arzte und Wundarzte jährlich an eine obere Medicinal-Behörde zum Besten der ärztlichen Wissenschaft und zur Vervollkommnung des Medicinalwesens einzureichen wären. Es würde aus diesen Tabellen schon nach einigen Jahren ersichtlich werden, welche epidemische und andere Krankheiten überhaupt am häufigsten und am seltensten sind, und insbesondere noch, in welchen Monaten; es würde die Bewegung des Krankheitsgenius nach den einzelnen Abtheilungen des Jahres durch diese Einrichtung hinlänglich ersichtlich werden. Zahlen sind freilich auf diesem Wege nicht zu gewinnen; es scheint dies

aber auch weder überhaupt für den genannten Zweck unumgänglich nöthig, noch auch bei der gegenwärtigen Lage der Sache möglich zu sein. Versäumen wir daher das wirklich Erreichbare nicht, während wir nach dem Unerreichbaren streben

Beilage A.

Nosologisches Verzeichnifs für Armen- und Spital-Praxis, so wie für die Todtenlisten.

Fieber: Wechselfieber, nervöse und faulige Fieber, Kindbettfieber. Entzündliche Krankheiten: Entzündungen äusserer Theile, Bräunen, Entzündungen innerer Theile. Blutkrankheiten: Congestionen nach Kopf und Brust, Schlagflüsse, Blutflüsse aus der Lunge und dem Magen, Hämorrhoidalkrankheiten, Blutharnen, Blutungen aus der Gebärmutter, Menstruationskrankheiten aller Art, Bleichsucht, Blausucht, scorbutische Zufälle aller Art. Schleimkrankheiten: Catarrhe und Catarrhalfieber, *Influenza*, Keuchhusten. Krankheiten der Verdauung: gastrische und galligte Fieber, Gelbsucht, Gallensteine, Magenkrampf und Kolik, Ruhr, *Cholera*, übrige Verdauungskrankheiten. Harnkrankheiten: Harnverhaltung und übrige Harnbeschwerden, Harnruhr, Harnsteine, Sand und Gries. Krankheiten der Ernährung: Gicht und Rheumatismus, Gesichtsschmerz, Scropheln und *Rhachitis*, Spul- und Madenwürmer, Bandwürmer, Brust- und Bauchwassersucht, Kopfwassersucht, Hautwassersucht und Oedem, Trommelsucht, Kehlkopf- und Luftröhrenschwindsucht, Lungenschwindsucht, Atrophieen, Zehrfieber und andere Abzehrungen. Syphilis: primäre Symptome, secundäre Symptome. Hautkrankheiten: Pocken, pockenartige Ausschläge, Scharlach, Masern und Rötheln, Nesselsucht, Rose, Gürtel, *Pemphigus*, Kopfgrind, Gesichtsausschlag, Krätze, Flechten und übrige chronische Hautausschläge. Krampfkrankheiten: Epilepsie, Veitstanz, Nachtwandeln, Alpdrücken, Brustkrampf, Starrkrampf, übrige Nervenkrankheiten. Lähmungen: Lähmungen der Gliedmaafsen, Lähmung der Zunge, halbseitige Lähmung, Säuferzittern, Kriebelkrankheit, übrige Läh-

mungen. Geisteskrankheiten: Blödsinn, Tobsucht, Melancholie, Narrheit. Thanatoiden: Starrsucht, Schlafsucht, Scheintod und Ohnmacht, mit Angabe ihrer Ursachen. Vergiftungen: Arsenikvergiftung, Bleivergiftung, Quecksilbervergiftung, übrige Metallvergiftungen, Vergiftung durch Aetzstoffe, narkotische Vergiftung, Bifs des tollen Hundes, Bifs der Schlangen und anderer Thiere. Verwundungen; Geschwüre und Fisteln; Hernieen und Vorfälle; Quetschungen; Verrenkungen; Knochenbrüche; Ankylosen und Contracturen; Verkrümmungen der Wirbelsäule; Klumpfufs und andere Verkrümmungen der Gliedmaafsen; Knochengeschwulst; Caries und Nekrose; Geschwülste und Verhärtungen in Weichtheilen; Scirrhus und Carcinom; Polyp; Mark- und Blutschwamm; Aneurysma; Varix und Angiektasie; organische Fehler und Verbildungen: der Augen, der Gehörwerkzeuge, der Nase und Mundhöhle, der Genitalien, an der übrigen Oberfläche des Körpers, an innern Organen; unbestimmbare und zweifelhafte Krankheiten.

Beilage B.

(In diese Tafel sind nicht Zahlen, sondern Krankheitsnamen einzutragen.)

Jahr 18… Monat.	Epidemieen.	Häufigste Krankheit.	Gefährlichste Krankheit.	Plötzliche Todesfälle.
Januar.				
Februar.				
März.				
April.				
Mai.				
Juni.				
Juli.				
August.				
Septbr.				
Octbr.				
Novbr.				
Decbr.				

Ein Wort über Driburg im vorjährigen Sommer.

Vom
Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück,
Brunnenarzte zu Driburg.

(Schlufs.)

Jahn klagte vor einigen Jahren im medicinischen Conversationsblatte, es sei fast vergessen, dafs gegen Nervenschwäche, erhöhte Reizbarkeit, Hypochondrie, Hysterie u. s. w. das Eisen das einzige Radicalmittel sei. Wir würden ungerecht sein, wollten wir in Driburg über Mangel an Hypochondristen und Hysterischen klagen. — Die Zeit mufs sehr reich an diesen *Crucibus medicorum* sein, denn nicht ohne Verwunderung sieht man jährlich auch eine grofse Anzahl derartiger Kranken ganz entgegengesetzten Kurorten zugewendet, wozu sicher die *Kreysig*'sche Markumdämmerungs-Hypothese den Impuls gegeben hat, überdies tragen noch viele Aerzte die blutrothe Entzündungsbrille. Auch in Driburg kam voriges Jahr eine eclatante *Enteritis* bei einem bejahrten Manne vor, die nur durch wiederholte Aderlässe gebändigt wurde — freilich hatte er, wie mehrere Jahre vorher, den Brunnen getrunken, nur mit dem Unterschiede, dafs er sich an demselben Tage jetzt geärgert und erkältet hatte! Bei den Hysterischen war die Neuralgie des Sonnengeflechtes, bei den Hypochondrischen jener eigenthümliche Zustand von nervoser Unselbstständigkeit vorherrschend, welchen ich in meinem Aufsatze in *Hufeland*'s und *Osann*'s Journ. 1832 Heft 5 als Schwindelangst geschildert habe. Der Unterschied zwischen *Vertigo sanguinea* und *nervosa* bot sich auffallend in zwei lebenden Exemplaren dar: einem hagern, alten General und einem vierschrötigen Rittmeister, die befreundet, meist neben einander gingen. Der nervose General litt an fortwährender Schwindelangst ohne Schwindel, der plethorische Rittmeister an Schwindel ohne Schwindelangst. Beide verliefsen

Driburg mit freiem Kopfe, nachdem beide aus derselben Quelle getrunken und in demselben Wasser gebadet hatten. Bei allem dem hatte jeder ein anderes Heilmittel aus der Quelle geschöpft; so grofs ist die Modification, deren diese durch zweckmäfsige Administration fähig ist. Der General, durch grofse Unmäfsigkeit in *Venere*, dann durch Sorgen und Aerger entnervt, kleinmütbig, weich gestimmt, von schwacher Verdauung, schwachen Muskelkräften, an Schlaflosigkeit, Schwindelangst, Muskelzucken, kurz allen Anzeigen eines depotenzirten Wirbelnervensystems und Gangliensystems leidend, trank den Brunnen, so wie er schäumend aus der Quelle kommt, zu vier bis fünf kleinen Gläsern, badete zu 26° *R.* und war auf eine leichte, jedoch nahrhafte Diät angewiesen. Der Rittmeister dagegen, von gedrungenem Bau, in Spanien und England früher an starke Weine u. s. w. gewöhnt, hatte an einer Art Lähmung des Schenkels gelitten, die er rheumatisch nannte, mir aber als Folge einer *Cataphora* verdächtig schien, war übrigens aufser der bezeichneten Eingenommenheit des Kopfes gesund. Hier galt es, die auflösende Seite der Driburger Quelle hervorzuheben, die *Plethora abd.* und Fettleibigkeit zu mindern, ohne durch Schwächung den bejahrten Mann zur Wassersucht zu führen. Vier bis sechs grofse Gläser des Brunnens, verdunstet getrunken, das Bad zu 23° mit kalten Ueberschlägen des Kopfes, mehr vegetabilische Diät mit wenigem leichten Wein, viel Bewegung im Freien, bewirkten täglich mehrere breiige Stühle, Freiheit des Kopfes, Heiterkeit, die letzten Spuren der Lähmung verschwanden, indefs die Fettleibigkeit merklich reducirt wurde.

Die Brunnenkuren zerrütteter Individuen sind den Revolutionen zerrütteter Staaten zu vergleichen; bei jenen wie bei diesen wird es erst im Laufe der Zeit klar, ob sie zum Heile gereichten und eine wahre Reorganisation aus ihnen hervorging. Es ist eine der Schattenseiten des brunnenärztlichen Berufes — um das Gleichnifs fortzusetzen — alle Fatalitäten der Revolutionen mitzumachen, ja zu lenken, ohne deren Ausgänge mit anzusehen.

Die Lehre von der Nachwirkung der Brunnenkuren hat in der Regel das Schicksal, von den Ungläubigen als ein leerer Trost beim Abschiede angesehen zu werden. Die Nachwirkung wird nur zu häufig verkannt und noch öfter gehemmt und zerstört. Nicht selten wird die Kur, welche durch die Umstände oder den Eigenwillen der Kranken auf eine bestimmte Zahl von Tagen von vorn herein festgesetzt war, ohne zu erwägen, dafs sich die Natur dergleichen Ordonnanzen nicht gefallen läfst, in der besten Wirkung unterbrochen — eine beschwerliche Heimreise, der Drang neuer Sorgen und Geschäfte bei der Rückkehr hemmt die eben begonnenen Heiloperationen und es heifst dann: die Kur sei nicht angeschlagen. — Mancher kehrt in Verzweiflung über nutzlos verschwendete Zeit und Kosten, wie er glaubt, verschlimmert heim, verfällt wieder in seine alten üblen Gewohnheiten, fängt von neuem an, täglich Medicin zu nehmen und das Uebel wird ärger, als vorher. Auf solche Weise wird die Nachwirkung geradezu gehemmt und gestört. — Andere, ebenfalls unzufrieden mit der Kur, kehren resignirt zu den Ihrigen zurück — im Laufe des Winters erscheinen jedoch unversehens kritische Erscheinungen, und damit oder auch ohne solche, *per lysin*, allmählige Besserung. Das hat die Natur gethan, heifst es dann, oder vielleicht ein homöopathisches Streukügelchen. Freilich hat es die Natur gethan — allein hätte sie es ohne die Sommerkur vermocht? das ist die Frage.

Seitdem ich dieses Thema in meinem „Taschenbuche für Kurgäste" den Meinigen recht eindringlich vorgehalten und ihnen gleich beim ersten Besuche eingeprägt, habe ich weniger mit ihrer lästigen Ungeduld während der Kur zu kämpfen, so wie ich mich jetzt öfterer schriftlicher Nachrichten von ihnen im Laufe des Jahres zu erfreuen habe. Auch den Aerzten spreche ich hier gern meinen Dank aus, dafs sie meiner Bitte im *Hufeland*'schen Journal freundlich entgegen gekommen sind, indem immer weniger Kranke ohne ärztlichen Bericht bei mir eintreffen.

Auf solche Weise bin ich in den Stand gesetzt, hier den

Faden aus frühern Berichten über Driburg (s. diese Wochenschrift 1835 No. 51, 1834 No. 50, 1833 No. 8.) wieder aufzunehmen. In meinem letzten Berichte erwähnte ich einer Dame, welche sich in St. Petersburg durch das Newawasser eine, gegen vier Jahre dauernde Diarrhoe mit Affection der Leber zugezogen hatte, welche allen Mitteln widerstehend, die immer mehr herunterkommende Kranke genöthigt hatte, Petersburg zu verlassen. Ein vierwöchentlicher Aufenthalt in Driburg reichte hin, sie gründlich herzustellen. Ueberdies aber wurde mir berichtet, dafs sie, die seit länger als vier Jahren in kinderloser Ehe gelebt, gleich nach beendigter Kur concipirte, doch leider! nach acht Monaten schon entbunden sei. Einen ähnlichen, aber glücklichern Erfolg hatte die Kur bei einer Dame, welche sie vor drei Jahren gegen einen Grad allgemeiner Cachexie brauchte, wie er mir selten vorgekommen ist. Eine höchst profuse Leucorrhoe schien das Hauptleiden zu bilden. Bis zu ihrer Verheirathung vor mehrern Jahren war sie vollkommen gesund gewesen; vom Tage ihrer Hochzeit an datirte auch ihre Krankheit: die höchste Nervenschwäche, Appetitlosigkeit (nur ganz pikante Speisen, wie Hering, rohen Schinken u. s. w. behielt sie bei sich), Verstopfung, Magenkrampf, Herzklopfen, die gröfste Blutarmuth — dieses sind einige Züge eines Krankheitsbildes, dessen Erscheinung alle Kurgäste mit ängstlichem Mitleid erfüllte. Gegen das Ende der Kur kam ihr Mann, sie abzuholen, eine von Kraft und Gesundheit strotzende Gestalt. Er war die Krankheitsursache seiner zarten Frau, es war unverkennbar, auch ohne sein Eingeständnifs. Ich nahm ihm das Versprechen ab, sie längere Zeit zu schonen. Bei ihrer zufälligen Durchreise sah ich die Frau jetzt blühend wieder, seit einem Jahre war sie zum erstenmale Mutter eines gesunden Kindes geworden. — Wir haben in Driburg keine Bubenquelle, keine Knabenbäder; wenn sich aber solche Fälle häufen, könnten wir immerhin eine und die andere Badestube mit letzterem Namen bezeichnen. *Nomina sunt — illicia!*

Die schon in Driburg beginnende Besserung jener Dame,

deren Zustand ich in meinem letzten Berichte (S. 822 ff.) als einen fast starrsüchtigen Seelenzustand mit allgemeinem *Torpor* der somatischen Functionen, entstanden in der ersten Schwangerschaft, schilderte, nahm im Laufe des Herbstes eine Zeitlang zu, dann collabirte dieser langsam fortgeschrittene Aufbau wieder, so daſs die Kranke gegenwärtig der Irrenanstalt zu Stadtberge anheim gegeben ist, deren einsichtsvoller Director, Herr Dr. *Ruer*, nicht die günstigste Prognose über sie zu stellen schien. — Derselben ausgezeichneten Anstalt kam ich voriges Jahr in die Unannehmlichkeit, eine eben aus Dänemark angekommene Kranke zuzusenden, welche mit allen Zeichen der Manie in Driburg eintraf. Schon bei der Abreise von Hause fanden die sie begleitenden Verwandten sie ungewöhnlich hastig und aufgeregt. (Eine Mastdarmfistel war ihr durch die Operation, vielleicht nicht zu ihrem Glück, vor einiger Zeit geheilt — keine andere Ursache war aufzufinden.) In den heiſsen Reisetagen hatte sich der Zustand erschreckend gesteigert. Bei einer Fuſstour im Harz war sie unversehens verschwunden; erst nach sechsstündigem Suchen entdeckte man sie schlafend an einem Abgrunde auf der äuſsersten Spitze der Roſstrappe. Es scheint einen eigenen Reiz für beginnende *Maniaci* zu haben, daſs sie, wie ich schon öfters beobachtete, gern an lebensgefährlichen Stellen wandeln, als ob sie sich, durch die Bekämpfung der Gefahr, ihrer Persönlichkeit lebhafter vergewissern möchten — etwa so, wie wer am nervösen Schwindel leidet, in den Momenten der Schwindelangst versuchsweise starke Muskelanstrengungen macht, fest auftritt, die Hände ballt, um sich seiner nervösen Selbstständigkeit zu vergewissern.

Wie schwere Nervenleiden eine nur vierwöchentliche Kur in Driburg zu heilen vermag, erfuhr ich im vorigen Jahre zu meiner eigenen Verwunderung. Im Sommer 1834 trat eines Morgens ein hagerer alter Mann mit einem rothen, ergrimmten Gesichte auf mich zu: „ich bin der Forstmeister **; ein Brief meines Arztes wird Ihnen von mir berichtet haben; entweder ich muſs hier besser werden, oder ich schieſse mich todt!" —

Es giebt Hypochondristen, die, nicht zufrieden, wie Andere zu klagen, dem Arzte und ihrer Umgebung durch ihre Leiden imponiren wollen. Gelingt es nicht, diese von vorn herein zu bewältigen, so ist nichts mit ihnen ferner zu beginnen. Ich erwiederte daher: die Kur wird Ihnen wohlthun, hier werden Sie erst schlimmer, dennoch schiefsen Sie sich nicht todt! Es half und er wurde fügsam. Dieser Mann, als brauchbar und redlich von seiner Behörde geachtet, fühlte sich doch stets hintenangesetzt. Durch die fortwährende Erbitterung hatte sich bei ihm eine Neuralgie des Sonnengeflechtes eingestellt, die er mit glühenden Kohlen in seinen hyperbolischen Klagen verglich. Morgens und Abends exacerbirten die Schmerzen begleitet von einer „Höllenangst." Ohne alle Nebenmittel mufste er ganz einfach die Kur gebrauchen, nur wurden gegen Ende des lauen Bades kalte Uebergiefsungen angewendet. Erst vorigen Sommer hörte ich von einem seiner Vorgesetzten, dafs er, obgleich er nach seiner Rückkehr von Driburg noch einigemal um seinen Abschied vergebens angehalten, allgemach sich wieder zu seinen Geschäften begeben habe und jetzt wieder ruhig und thätig lebe.

Wie grofses auch Driburg in dynamischen Leiden des Gangliensystems nicht nur, sondern auch des Cerebral- und Rückenmarkssystems leistet: so mufs ich doch dessen Nutzlosigkeit, vielleicht schädliche Einwirkung, in solchen räthselhaften Gehirn- und Rückenmarksleiden, wo eine organische Affection dieser Gebilde zu ahnen ist, hervorheben.

Ueberhaupt aber möchte ich den schon öfter ausgesprochenen Wunsch hier auf das eindringlichste wiederholen, dafs man in Driburg nicht blofs die Stahlquelle suchen möge! Der Gebrauch unserer Schwefelschlammbäder in Verbindung mit der Trinkkur unserer Stahlquelle oder der Hersterquelle hat bereits so auffallend glückliche Resultate geliefert, dafs es wahrhaft zu bedauern ist, dafs nicht mehr Kranke von dieser Combination, die sich nur in Driburg findet, profitiren. Es ergeben sich vier Combinationen unserer Hauptmittel, welche die Auf-

merksamkeit der Aerzte in Anspruch nehmen: Die I. Combination: die Stahlquelle in Verbindung mit den Stahlbädern; die II. Combinatiou: das Hersterwasser mit den Stahlbädern; die III. Combination: das Stahlwasser mit den Schwefelschlammbädern; die IV. Combination: das Hersterwasser mit den Schwefelbädern. Die beiden letztgenannten Combinationen gewähren in Driburg eine ganz neue, noch zu wenig beachtete Heilperspective. Die *Arthritis vera* mit ihren Ablagerungen an den Gelenken, mit ihren schwerlöslichen Ueberzügen der Schleimhäute, mit ihrer darniederliegenden Hautthätigkeit findet kein kräftigeres Lösungsmittel, kein wirksameres *Corrigens* der gehemmten *Perspiratio cutanea*, als es die Schwefelschlammbäder gewähren. Es sind aber die Unterleibsorgane in der Regel der wahre Heerd solcher arthritischen Schlackenbildungen. Meist sind es übermäſsige Freuden der Tafel und des Geschlechtsgenusses, welche durch die Leiden der Gicht gebüſst werden. Mit den auflösenden Mitteln, die man seit einer Reihe von Jahren einseitig hiergegen in Gebrauch zog, ist hier jedoch, wie man sich allmählig zu überzeugen anfängt, nur die Hälfte der Kur gemacht — man macht aus einer *Arthritis sthenica* eine *asthenica*, *nervosa*, *incongrua*, wogegen ein groſser Practiker, *P. Frank*, längst die tonisirende Methode empfahl. Es sollen bei so geschwächten, meist schon die Lebensmitte passirten Individuen neue Kräfte gewonnen werden — hier tritt uns in der Driburger Stahlquelle ein glückliches Nebenmittel beim Gebrauche der Schwefelschlammbäder entgegen. Auch ist eine stärkende Nachkur der durch jene Bäder so zu sagen aufgelockerten Haut in den meisten Fällen wünschenswerth; die Eisenbäder vollenden sie. Was man auch hypothetisch dagegen reden möge von der Schädlichkeit eines tonisirenden Bades nach dem auflösenden, von Contraction der Poren u. s. w. — die glänzendsten Fälle sprechen dafür. Welcher Kurort vermöchte wohl eine auffallendere Heilung aufzuweisen, als die, welche ich vor zwei Jahren in diesen Blättern als das Resultat unserer dritten und vierten Combination noch prognostisch mittheilte?

Jetzt kann ich sie als eine radicale bestätigen, indem jener hohe Beamte die Aufmerksamkeit hatte, mir öfters im Laufe des vorigen Jahres von seiner völligen Herstellung, sowohl seiner furchtbaren Flechte, als auch seiner *Lithiasis*, seiner Lähmung und seines *Asthma* Nachricht zu geben. Er brauchte aber die Schlammbäder, die Eisenquelle und zum Schluſs die Eisenbäder.

Es ist wohl allgemein anerkannt, daſs die Wurzel jener parasitischen Efflorescenzen, welche unter der Benennung *Herpes* im dermatischen System ans Licht treten, im innersten Organismus dadurch am sichersten bekämpft wird, daſs dieser, in sich selbst erstarkend, jene Aftergebilde abzuleben die Energie gewinne, während gleichzeitig von auſsen die herpetische Blüthe zerstört wird. Beiden Indicationen genügt vielleicht kein Mittel in der Art, wie die Combination unserer Eisenquelle und unserer Schwefelschlammbäder.

Auch aus dieser Saison könnte ich mehrere Gegenstücke zu dem eben erwähnten, vor zwei Jahren mitgetheilten Falle mittheilen, wenn ich nicht fürchten müſste, die Geduld der Leser — man hat ja so vieles zu lesen! — zu ermüden. Mögen sie selbst sich lieber durch lebende Exemplare von den Heilkräften Driburgs überzeugen, als durch diese todten Lettern.

Vermischtes.

1. Jodtinctur gegen Syphilis.

Ein Bauermädchen litt an weit verbreiteten und mit bedeutenden Athmungsbeschwerden verbundenen Halsgeschwüren syphilitischer Natur, wozu eine *Iris syphilitica* hinzutrat. An diesen Uebeln hatte schon vor einem Jahre die Kranke bei mir Hülfe gesucht, war aber aus der Kur weggeblieben, ehe die Heilung erfolgte. Sie hatte sich an einen andern Arzt gewendet, der sie mit verschiedenen Mercurialmitteln, jedoch ohne Erfolg, behandelt hatte, weshalb sie mich wieder aufsuchte.

Ich zog nun, auf *Martini's* Empfehlung, die *Tinctura Jodi* in Gebrauch. Die Wirkung war so heilsam, dafs nach vierwöchentlicher Anwendung des Mittels die Kranke vollkommen geheilt war. Die *Menses*, welche schon seit einem Jahre ausgeblieben waren, hatten sich jedoch zwei Monate nach der Herstellung noch nicht wieder eingestellt, obgleich das Mädchen sich ganz wohl befand.

Peitz. Dr. *Schlesier*.

---

2. Chlorkalk gegen Krätze.

Die Anwendung des Chlorkalks als Waschmittel zur Heilung der Krätze bewährte sich mir, und ich ziehe diese Waschungen allen andern Mitteln vor, wobei jedoch die Quantität des Wassers zu der des Chlors nicht zu grofs sein darf, weil sonst schmerzhafte Spannung der Haut danach einzutreten pflegt. Ich nehme gewöhnlich 1 Drachme Chlorkalk auf 1 Unze Wasser und lasse die Kranken täglich zwei- bis dreimal den ganzen Körper damit waschen, und jedesmal wieder mit Seifenwasser reinigen.

Templin. Dr. *Wittzack*, Kr. Phys.

---

3. *Fluor albus* durch einen fremden Körper unterhalten.

Wie nöthig es ist, bei Krankheiten der weiblichen Geschlechtstheile auf eine örtliche Untersuchung zu dringen, um eine richtige Diagnose zu erlangen, davon giebt der nachstehende Fall ein Beispiel. — Eine Frau von 60 Jahren verlangte meine Hülfe wegen einer starken und hartnäckigen Leucorrhoe. Der Ausflufs war sehr copiös und so scharf, dafs die äufsern Geschlechtstheile und die Schenkel corrodirt wurden. Einen örtlichen Fehler der innern Geburtstheile vermuthend, verlangte ich die Manualuntersuchung, die aber verweigert wurde, weshalb ich gezwungen war, die Krankheit rein dynamisch zu behandeln. Als indessen das Uebel nach Verlauf einiger Wochen

sich nicht verminderte, liefs man die örtliche Exploration zu. Zu meinem Erstaunen fand ich einen grofsen, runden, hölzernen Mutterkranz in der Scheide eingekeilt, den ich nur mit grofser Mühe herausbringen konnte, worauf eine Menge eiterähnlicher Flüssigkeit ausflofs. Die Stellen in der Scheide, wo der Kranz gelegen hatte, zeigten sich geschwürig. Sechs Jahre hindurch hatte die Frau diesen Kranz, der seines Ueberzuges beraubt und ganz rauh war, getragen. Da kein Gebärmuttervorfall mehr bestand, so bedurfte es der Eindringung eines neuen Pessariums nicht und durch fortgesetzte Einspritzungen mit lauem Wasser wurde die Leucorrhoe in Zeit von 14 Tagen gänzlich beseitigt.

Luckau. Dr. *Burdach.*

---

4. *Amaurosis* in Folge einer Ohrfeige.

Ein Mädchen von 15 Jahren, klein und von schwächlicher Constitution, welches nach der Angabe ihres Vaters nie an scrophulösen Erscheinungen, oder an andern Krankheiten gelitten hatte, bekam von einem Bauer, bei welchem sie diente, eine Ohrfeige. Die Kleine klagte sogleich über Ohrenbrausen und heftige anhaltende Kopfschmerzen, wobei die Sehkraft zusehends abnahm, so dafs nach Verlauf von acht Tagen völlige Erblindung eintrat, ohne dafs die Augen roth oder entzündet waren. Als ich die Kranke sah, fand ich vollständige *Amaurosis*, mit erweiterter, reizloser Pupille ausgebildet. Die Kranke klagte immer noch über Ohrensausen und heftige Schmerzen im Vorderkopfe, hatte von Zeit zu Zeit Zuckungen in den Gliedern, wobei sich abwechselnd Ohnmachten einstellten. Es wurden Hautreize, spanische Fliegen in die Schläfe, den Nacken u. s. w. längere Zeit hindurch angewendet, und innerlich die *Arnica*, kohlensaures Ammonium, *Extr. Nucis vomicae* u. s. w. in Gebrauch gezogen, wodurch das Kopfleiden und die nervösen Affectionen wesentlich gebessert wurden; die amaurotische Blindheit dauerte aber fort, weshalb das Mädchen aus der Kur wegblieb.

Königsberg in d. N. Dr. *Schlüter*, Kr. Phys.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1¼ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 6. *Berlin, den 11ten Februar* **1837.**

Fall von Wasserscheu.

Vom

Kreis-Physikus Dr. *Schramm* in Luckau.

In der Mitte Novembers 1834 lief bei dem hiesigen Landrathsamte die Meldung ein, dafs in dem Dorfe Schollen einige Häupter Rindvieh tollkrank geworden seien, was ich durch die Untersuchung constatirt fand. Ich erfuhr, dafs vor 7 Wochen ein fremder Hund den Hund des Ochsenhirten gebissen habe, welcher auch toll geworden sein und das Vieh gebissen haben soll. Der Ochsenhirte äufserte sich nicht darüber, dafs auch er von seinem Hunde einen Bifs bekommen habe, weil er denselben nicht für toll gehalten hatte. Erst Anfangs Decembers wurde dies bekannt, und ich fand an dem rechten Vorderarme dieses Hirten zwei vernarbte Bifsstellen, die angeschwollen waren und blauröthlich schimmerten. Da sich der Gebissene zum Ausbrennen der Stellen nicht verstehen wollte, so wurden die-

selben cauterisirt und mit Canthardensalbe in Eiterung gesetzt. Innerlich reichte ich die Belladonnawurzel mit Calomel. Vierzehn Tage hindurch befolgte der Mann die ärztlichen Vorschriften und erhielt die Bifsstellen in Eiterung; dann aber entzog er sich der ärztlichen Behandlung, und nahm seine Zuflucht zu Quacksalbereien. Am 5. Januar 1835, nach der angestellten Berechnung einige und neunzig Tage nach dem Bisse, erkrankte der genannte Hirte. Drei Tage vorher hatten sich verdächtige Erscheinungen eingestellt. Er war auf einer Fufsreise nach Lübben in einem dortigen Wirthshause eingekehrt und hatte beim Genusse von Speisen und Getränken Beschwerde beim Hinunterschlucken empfunden, worauf sich Eingenommenheit des Kopfes, so wie eine eigenthümliche Empfindung von Zusammenziehen im Schlunde, und Beklemmung beim Athemholen einstellten, so dafs er seinen Rückweg beeilen mufste. Die Nächte wurden unruhig und schlaflos und ängstigende Bilder der Phantasie quälten den Kranken. An den Tagen, wo er herumging, wurden die Zusammenschnürungen des Schlundes und der Brust nach und nach stärker und es stellte sich Geistesabwesenheit mit Ohnmachten ein. Noch am Morgen des 8. Januar, wo ich ihn besuchte, war er im Dorfe herumgelaufen und hatte mehrere verkehrte Dinge getrieben, endlich aber verlangt, dafs man ihn im Bette mit Stricken festbinden sollte. So fand ich ihn Nachmittags. Er lag still im Bette, sein Blick war ängstlich und unruhig, der Puls etwas beschleunigt, nicht sehr voll; die an ihn gerichteten Fragen beantwortete er richtig, beklagte sich über grofse Beschwerden und Schmerzen im Schlunde, und über Hindernisse beim Schlucken. Er vermochte nur trockene feste Nahrungsmittel, doch immer mit einiger Anstrengung, Flüssigkeiten aber gar nicht hinunter zu bringen, ohne auf der Stelle das von ihm sehr gefürchtete einengende und zusammenschnürende Gefühl in den Schling- und Athmungswerkzeugen anzuregen und sich momentan in Erstickungsgefahr zu versetzen. Die Beklemmungen stellten sich oft schon beim Anwehen eines Luftzuges, z. B. beim Oeffnen der Thüre und

Digitized by Google

des Fensters, oder wenn sich Jemand dem Bette näherte, ein. Dabei fühlte er einen unwiderstehlichen Drang, fortwährend den trocknen Mund zusammenzuziehen und den Speichel in Form eines weifslichen, röthlich schimmernden Schaumes auszuwerfen. Die ganze innere Mund- und Rachenhöhle war hochroth und entzündet; von den *Marochetti*'schen Bläschen unter der Zunge konnte man keine Spur auffinden. Das Eingiefsen von Wasser in ein Gefäfs konnte er ruhig ansehen; als man ihm aber ein Trinkglas mit Wasser hinreichte, stellten sich sogleich krampfhafte Constrictionen im Schlunde und Kehlkopfe ein, und als er das Glas an den Mund setzte, schauderte er davor zurück, und versicherte ersticken zu müssen, wenn der Versuch zum Trinken wiederholt werde. Uebrigens war die Stimme nicht verändert, auch Stuhlausleerung und Urinabgang noch erfolgt. Die Bifsstellen waren in Folge der 14 Tage hindurch unterhaltenen Eiterung abgeflacht, aber von blauröthlicher Farbe und beim Drucke nicht schmerzhaft. Ich instituirte einen starken Aderlafs am Arme, wobei das Gesicht des Kranken abgewendet gehalten wurde; brannte die Bifsnarben mit dem Glüheisen und verband sie mit caustischem Kali. Innerlich reichte ich alle zwei Stunden 2 Gran Calomel und ½ Gran Atropin. Um den unverkennbar an der Hydrophobie leidenden Kranken fortwährend unter Augen des Arztes zu halten, sollte er in das städtische Lazareth der nahe gelegenen Stadt Luckau gebracht werden. Allein der Zustand verschlimmerte sich in der folgenden Nacht dermaafsen, dafs dies nicht ausgeführt werden konnte. Der Kranke war in die fürchterlichste Wuth verfallen, hatte alle Bande zerrissen, Ofen, Thüren und Fenster eingeschlagen, so dafs sich niemand zu ihm wagte. Als ich am folgenden Morgen hinzukam, fand ich den Unglücklichen unter den Trümmern der Verwüstung, welche er angerichtet hatte, im Hemde ausgestreckt auf dem Bauche am Fufsboden liegend, mit vorgestreckten Armen, kraftlos, ohne die Lage zu verändern, mit gräfslich entstellten Gesichtszügen; die gerötheten, stieren, feurigen Augen standen weit offen und thränten sehr;

aus dem ebenfalls weit geöffneten Munde tränfelte fortwährend Speichel auf die Erde, er machte mit den Kinnladen schnappende Bewegungen, fletschte mit den Zähnen, und stiefs mit rauher, beiserer Stimme unverständliche Töne mit einem kreischenden Laute aus. Die Rachenhöhle hatte eine blaurothe Färbung, und von Bläschen unter der Zunge war auch jetzt nichts zu bemerken. Die Respiration geschah stofsweise und aussetzend, und auf die an ihn gerichteten Fragen antwortete der Kranke nicht, gab auch durch kein Zeichen zu erkennen, dafs er sie verstanden habe. Von den verordneten Pulvern hatte nur Eins beigebracht werden können, der Verband von den mit Brandschorfen bedeckten Bifsstellen war abgerissen. An fernere Hülfsleistungen war unter den geschilderten traurigen Umständen nicht weiter zu denken; ich mufste mich vielmehr darauf beschränken, eine sicherstellende Bewachung des Unglücklichen anzuordnen. In der folgenden Nacht hatten sich neue Wuthanfälle eingestellt und der Kranke war sehr unruhig und tumultuarisch geworden. Vorher aber hatte er einige Stunden hindurch Besinnlichkeit und Sprache wieder erhalten, hatte sich in sein Bett gelegt, und mit dem zur Bewachung beordneten Gensd'armen gesprochen, auch sich dessen, was er in seinem Wuthanfalle gethan hatte und was mit ihm vorgegangen war, erinnert. Auf die an ihn gerichtete Frage, warum er mir bei meinem kurz vorher Statt gehabten Besuche nicht geantwortet habe, brach er in die Worte aus: „das konnte ich nicht, ich war ein Hund." Als der, nach diesem lichten Zwischenraume wieder eintretende Paroxysmus einige Stunden gedauert hatte, fing der Kranke an zu stöhnen, wurde dann stiller und ruhiger, und als man gegen Morgen nach ihm sehen wollte, fand man ihn im Bette ausgestreckt liegend und todt. Der Tod war demnach am 10. Januar Morgens erfolgt. Die Section des Leichnams ist unterlassen worden.

Vermischtes.

1. Schnell tödtliche *Peritonitis infantum.*

Am 18. August 183— erkrankte der 12jährige, bis dahin gesunde Sohn des Herrn *T.* an mehrmaligem Erbrechen und Durchfall und gleichzeitigem mäfsig starkem Fieber. Auf den Gebrauch einer Kali-Saturation mit Gummi-Schleim und wenigen Tropfen *Tinct. Opii* hörten die Ausleerungen auf und der Kranke befand sich am 19ten ziemlich wohl, hatte jedoch noch etwas Fieber; keine Schmerzen im Leibe. Am 20sten war der Puls voller und stärker als bisher und die rechte Seite des Bauches zwischen den Rippen und der *Crista ossis ilei* beim Drucke schmerzhaft. Zwölf Blutegel an diese Stelle und warme Cataplasmen über den Unterleib, innerlich eine *Emulsio oleosa.* Da gegen Abend keine Oeffnung erfolgt war, so wurden noch drei Efslöffel voll *Ol. Ricini* gereicht, ohne dafs darauf Darmausleerung erfolgte. Der Knabe war munter und versicherte sich wohl zu befinden. Am 21sten hatte der Schmerz in der rechten Seite des Bauches aufgehört, dagegen war die linke Seite schmerzhaft, das Fieber dauerte fort, der Puls war aber viel kleiner geworden, die Zunge mit einem dicken gelben Belag überzogen; keine Leibesöffnung; wenig nicht sehr dunkler Urin. Zwölf Blutegel, Cataplasmen, *Ol. Ricini*, alle zwei Stunden einen Efslöffel voll, schleimige und ölige Klystiere. Abends 6 Uhr kalte Extremitäten, kaltes, zusammengefallenes Gesicht, kleiner, äufserst schwacher Puls, 135 Schläge in der Minute, vollkommenes Bewufstsein; der Kranke versicherte sich wohl zu befinden. Auf den Rath des von mir zum Beistand gerufenen Dr. *v. Stosch* wurde *Ungt. neapolit.* in den Unterleib eingerieben, innerlich alle Stunden ¼ Tropfen *Ol. Croton.* in Pillen gereicht, aber ohne Erfolg. In der Nacht Delirien. Am Morgen des 22sten war das Gesicht noch mehr als gestern zusammengefallen, die Augen eingesunken, kalter klebriger Schweifs, der Puls kaum noch zu fühlen; zweimal flüssiger, äufserst übel-

riechender Stuhlgang. Im Laufe des Vormittags noch mehrmalige unwillkührliche Dejectionen, Delirien, um 2 Uhr der Tod. Die am andern Morgen angestellte Section wies eine in Exsudation übergegangene *Peritonitis* nach, welche sowohl den Theil des Bauchfells ergriffen hatte, welcher die dünnen Därme überzieht, als auch denjenigen, welcher die Bauchwandungen bekleidet. Etwa $1\frac{1}{4}$ Quart trüber, milchigter Flüssigkeit waren ins *Cavum abdominis* ergossen.

Berlin. Dr. *Barez*, Geh. Med. Rath.

---

2. Verstopfung von mechanischer Ursache.

Bei einer Bäuerin von 50 Jahren hatten sich alle Zufälle eines eingeklemmten Bruches eingefunden, gegen welche schon am Tage vor meinem ersten Besuche ein anderer Arzt vergeblich Hülfe zu leisten versucht hatte. Die Untersuchung liefs unter dem *Poupart*'schen Bande in der Tiefe eine kleine härtliche Stelle wahrnehmen, von welcher ich mich überzeugte, dafs es kein Bruch sei. Dagegen erfuhr ich, dafs die Kranke in den vorhergegangenen Tagen viel Kirschen gegessen und die Steine derselben mit verschluckt habe, worauf nicht lange nachher die Verstopfung eingetreten war. Es liefs sich also vermuthen, dafs die Kirschsteine sich an der fühlbaren Stelle im Darmkanale angesammelt, festgesetzt und auf mechanische Weise den Durchgang versperrt haben konnten, wodurch dann die Erscheinungen, wie bei einer Brucheinklemmung verursacht werden mufsten. Es wurden innerlich Purgirmittel gereicht, äufserlich Einreibungen gemacht und Salz- und Tabacksklystiere angewendet, ohne dafs die Verstopfung sich löste und die Zufälle sich hoben. Nun entschlofs ich mich eine Unze Ricinusöl mit vier Tropfen Crotonöl auf Einmal nehmen zu lassen und bald nachher vier Unzen lebendiges Quecksilber zu geben. Hierauf erst erfolgten Bewegungen; es gingen zuerst Blähungen ab, und dann erfolgten Stuhlgänge, wodurch eine Menge Kirschsteine ausgeleert wurden. Dadurch wurde die Rettung der

Kranken bewirkt; die Zufälle hörten auf und die Frau wurde wieder hergestellt.

Kirchhayn. Amtsarzt Dr. *Krähe.*

---

3. Bleivergiftung durch *Ungt. Cerussae.*

Charlotte P., 13 Jahre alt, hatte sich im Juni 1834 die Hände mit siedendem Wasser verbrüht; die Oberhaut hatte sich abgelöst, und die Kranke, auf den Rath einer alten Frau, die grofse Wundfläche mit Bleiweifssalbe verbunden. Nach vier Tagen wurde Patientin von den fürchterlichsten Krämpfen befallen, die stundenlang anhielten. Stuhl- und Urinentleerungen waren gehemmt, der Leib eingezogen. Nachdem ich mich von allem Vorhergegangenen genau unterrichtet hatte, glaubte ich die Krankheit der Resorption des Bleies zuschreiben zu müssen. Ich verordnete ein Klystier von *Asa foetida* und liefs eine *Emulsio oleosa* mit *Tinct. Opii crocata* nehmen. Nach wenigen Stunden trat augenscheinliche Besserung ein. Stuhl- und Urinentleerung erfolgten reichlich und nach einigen Tagen war die Kranke genesen.

Berlin. Dr. *Brefsler.*

---

4. Folgen eines Hechtbisses.

Ein Förster wurde von einem sterbenden Hechte, den er aus einem Fischbehälter nahm, so heftig in einen Finger gebissen, dafs die Knochenhaut verletzt worden war. Der Verletzte achtete die Verwundung nicht, und war befremdet, am dritten Tage die ganze Hand angeschwollen zu sehen und Fieberbewegungen zu haben. Erst am siebenten Tage wurde ich hinzugerufen. Ich fand die Bifswunde brandig, die Hand dick angeschwollen, geröthet und höchst schmerzhaft, wobei Fieber zugegen war. Anfangs kalte Umschläge, die aber bald gegen warme aromatische vertauscht werden mufsten, linderten zwar die Schmerzen, es entstand aber ein Abscefs der Hand, welcher am neunten Tage geöffnet wurde und viel brandige Jauche

entleerte, worauf Geschwulst, Röthe und Schmerzen nachliefsen. Indessen hatte sich aber ein nervöses Fieber mit Delirien ausgebildet, welches ein angemessenes inneres Heilverfahren erforderte, und sich nach der dritten Woche günstig entschied, während die Wunde der Hand ganz einfach mit antiseptischen Mitteln behandelt wurde, so dafs der Kranke nach vier Wochen völlig geheilt entlassen werden konnte.

Zielenzig. Dr. *Schmidt*, Kr. Phys.

Literatur.
(Bordellwesen in Paris.)

De la prostitution dans la ville de Paris, considerée sous le rapport de l'hygiène publique, de la morale et de l'administration; ouvrage appuyé de documens statistiques puisés dans les archives de la préfecture de police; avec cartes et tableaux; par A. J. B. Parent-Duchatelet, membre du conseil de salubrité de la ville de Paris, de l'Acad. roy. de Médecine, de la légion d'honneur, médecin de l'hôpital de la Pitié; précédé d'une notice historique sur la vie et les auvrages de l'auteur; par Fr. Leuret. Paris, 1836. *Tom. I. XXIV et* 624, *Tom. II.* 580 *P.* 8.

Eines der lehrreichsten und vielseitig anziehendsten Bücher, die seit Jahren erschienen sind, verdient um so mehr eine gründliche Berücksichtigung in diesen Blättern, je mehr der hier besprochene Gegenstand von durchgreifendem Interesse für den Arzt, den medicinischen Staatsbeamten, den Psychologen, und je weniger er vor diesem Werke jemals auch nur mit einer einigermaafsen befriedigenden Umsicht aufgefafst worden ist, weshalb wir uns auch im Voraus überzeugt halten, dafs unsre Leser die ausführliche Analyse, die wir hier zu geben im Begriff sind, nicht ohne Interesse hinnehmen werden. Der vortreffliche, leider! vor gänzlicher Beendigung des Werkes

in einem frühen Alter verstorbene, *Parent-Duchatelet* zeigte schon in seinem gehaltenen, ernsten Aeufsern den Character des ruhigen und gründlichen Forschens. Er hatte sich in den letzten Lebensjahren von der Praxis zurückgezogen, um ganz seinen wissenschaftlichen Arbeiten zu leben, und wie einst *Howard* das Gefängnifswesen, so hatte *Parent* sich namentlich zum Hauptziel gesetzt, den physischen und moralischen Schmutz von Paris vor das Forum der Wissenschaft zu ziehen. Bekannt sind seine frühern, gediegenen Arbeiten über die Abtrittsgruben, Schindanger nnd Cloaken von Paris. Die moralischen Cloaken, die Bordelle und das Hurenwesen überhaupt, deckt er in diesem grofsartig aufgefafsten Werke auf, dem man seine Bewunderung zollen mufs, mag man darin nur den emsigen Fleifs im Sammeln unzähliger Thatsachen, oder die Aufopferung sehen, die, ihres edlen Zieles sich bewufst, ihn es über sich gewinnen liefs, sich so tief, wie früher in den physischen Cloakenkoth, in diesen ekelhaften Niederschlag des Pariser Lebens zu tauchen, wie es geschehen mufste, um dieses Werk zu schreiben. Ein unvergängliches Denkmal aber hat er sich damit gesetzt, und wo ferner in der medicinischen Polizeiwissenschaft vom Bordellwesen die Rede ist, da wird man, als auf eine Hauptquelle, auf dieses Werk zurückgehen müssen.

Vor allen Dingen, meint der Vf., müsse man sich über den Begriff: *prostituée* verständigen, da man unmöglich jede Verführte so nennen könnte, so wenig als *la débauche publique* die *prostitution publique* sei. Und so nennt er denn Prostituirte solche Weiber, die durch eine Concurrenz von Umständen und durch scandalöse, frech und fortwährend öffentlich getriebene Lebensweise eine eigenthümliche Classe der Gesellschaft bilden. Unser deutsches „Lohnhure" würde dieser Definition, meinen wir, vollkommen entsprechen. Ueber die Zahl dieser Weiber im ehemaligen Paris herrscht ein Dunkel. Nur approximativ wird sie im J. 1762 auf 25,000, 1802 vom Polizei-Minister *Fouché* auf 30,000, 1810 dagegen von der Polizei-Inspection nur auf 18,000 geschätzt; man sieht schon hieraus, wie

wenig zuverlässig diese Zahlen gewesen. Dasselbe wird sich nothwendig mehr oder weniger aller Orten wiederholen, wofür der Vf. ein Beispiel an London anführt, wo nach genauern Ermittelungen nicht mehr als 8 — 10,000 öffentliche Dirnen leben sollen. Mehr als diese Zahl meine ich freilich täglich in London's unermeſslichen Straſsen gesehen zu haben, aber was nennt man, muſs man wieder fragen, eine *prostituée?* Wenn der polizeiliche Erlaubniſsschein die Grenze bildet, so — haben wir in Berlin nur 274 öffentliche Dirnen!! Dieser officiellen Statistik nach hatte Paris, nach einer sorgsam ausgeführten Tabelle (I. 35) im J. 1812: 15,523 und im J. 1832 (als welche 21 Jahre die Liste umfaſst,) 42,699, oder monatlich im Durchschnitt des letztern Jahres 3558 öffentliche Weiber. Niemand hatte noch, vor dem Vf., genauer gefragt, woher diese unglücklichen Geschöpfe kommen? Hier die Antwort nach den gründlichen Arbeiten, die diese Frage veranlassen muſste. Unter 12,707 in funfzehn Jahren (1816—1831) Eingeschriebenen waren:

24, deren Vaterland unbekannt blieb,
31 Auſsereuropäische, (18 Amer., 11 Afric., 2 Asiat.)
451 Ausländerinnen, (58 Preuſsinnen, und wenn wir alle Deutsche zusammenrechnen: 149.)
12,201 Französinnen.

Unter Letztern liefert der Norden Frankreichs die Meisten, der Süden die Wenigsten; daſs dies nichts in Betreff der Moralität beweist, versteht sich von selbst, da vielmehr die Nähe von Paris zu den nördlichen Departements, und umgekehrt, hier in Anschlag zu bringen ist, und wohl die meisten nicht gleich als Prostituirte nach Paris kommen, sondern es dort erst werden, nachdem sie hingegangen waren, um einen Lebensunterhalt zu finden. Dem Stande und der Herkunft nach hat sich, wie vorauszusehen war, ergeben, daſs die Mehrzahl der Dirnen Handwerker-Familien und niedern Gewerben angehörten, und daſs — woraus leicht auf die Erziehung zu schlieſsen ist, die dieselben genossen, oder besser, nicht genossen hatten — eine groſse Zahl (905 unter 1472) von Vätern dieser Weiber nicht ihren Namen

schreiben konnten! Unter den Pariserinnen war der vierte Theil unehelich erzeugt, unter den in den Provinzen Gebornen nur der achte Theil; wenig genug, wenn man bedenkt, welch' ungeheures Verhältnifs von unehelichen zu den ehelichen Geburten Paris zeigt, wo bekanntlich jetzt schon mehr als das dritte Geborne ein uneheliches Kind ist. Die unehelichen Kinder gehen also wenigstens doch wohl nicht in der Mehrzahl moralisch unter; der Vf. hat die Untersuchung nicht auf diese wichtige Frage geleitet, bei deren Lösung dann auch wieder die unehelichen männlichen Geburten und der Umstand in Betracht zu ziehen wäre, dafs so viele Findelkinder durch das *Hôpital des enfans trouvés* aufserhalb Paris gesendet werden und — sterben. Was die Erziehung und Bildung der eingebornen Pariser Lohnhuren betrifft, so konnten unter 4470 nicht weniger als 2332 (also mehr als die Hälfte!) nicht ihren Namen schreiben; 1780 schrieben ihn, aber schlecht, 110 gut, selbst sehr gut und von 248 konnte man nichts ermitteln. Noch gröfser ist das Verhältnifs der tiefen Unwissenheit in den Departements. Wer anders als die Eltern dieser Unglücklichen trug sonach in der Mehrzahl die Schuld des Elends! Und wie früh schon äufsern sich die Wirkungen solcher Verwilderung! Der Vf. liefert die interessante Tabelle der Lebensalter der 3517 Lohnhuren, die man am 31. December 1831 in Paris zählte, woraus hervorgeht, dafs darunter waren:

von 12 Jahren (!!)	1
» 13 »	3
» 14 »	8
» 15 »	17
» 16 »	44
» 17 »	55

Die grofse Mehrzahl war dann zwischen 18 und 32 Jahren alt. Die Endpunkte dieser Tabelle gewähren aber wieder einen anziehenden psychologischen Einblick, wenn sie 32 Prostituirte zwischen 50 und 60 Jahren und zwei von 64 und 65 Jahren aufzeigen! Es ist indefs wohl mehr als wahrscheinlich, dafs

diese grauen Priesterinnen der öffentlichen *Venus* verwandte schmutzige, aber verpönte Gewerbe treiben, und nur das geduldete „*métier*" bei der Polizei-Behörde vorschützen. Fast zur Gewifsheit wird diese Vermuthung, wenn man in einer abgesonderten Tabelle (über das Alter der Dirnen bei ihrer Inscription in die Listen) ersieht, dafs 9 bereits 50 bis 62 Jahre alt waren, als sie sich als Prostituirte anmeldeten. Ist es aber glaublich, dafs eine christliche Behörde 2 Kinder von 10 Jahren ———!— 3 von 11 Jahren, 3 von 12 Jahren in die Zunft der Lohnhuren aufnehmen konnte, wie es doch nach dieser zweiten Tabelle der Fall gewesen ist?! Der Vf. giebt diese Zahlen vorläufig nackt zu den übrigen, wir werden aber weiter unten anführen, was er im Verlaufe seines Werks zur Rechtfertigung der Behörde anführt. Diese Thatsachen führen ganz natürlich zu den Untersuchungen über die erste Veranlassung zur Prostitution; wie aber der Mensch überall derselbe ist, und „Schwachheit, dein Name ist Weib" überall gelten wird, so erfahren wir auch hier nichts Neues, wenn wir hören, dafs Elend, Faulheit, Eitelkeit, Verführung die Hauptlieferanten für die Pariser Prostitution sind, dafs Wollust sie nur selten befördert, und was freilich häufiger als anderswo, grade in Paris vorkommt, dafs Verführte, mit ihren Liebhabern nach Paris aus ihrer Provinz entflohen und dann von ihnen verlassen, sich der öffentlichen Gunst aus Verzweiflung in die Arme stürzen.

Wenn dies erste, so wie mehrere der folgenden Kapitel für die Administration von entschiedener Wichtigkeit sind, so hat das folgende: „Sitten und Gewohnheiten der Prostituirten" ein grofses Interesse für den Psychologen, und die Selbstaufopferung, die dazu gehörte, ein solches Buch zu schreiben, tritt nirgends stärker hervor, als hier, wo der Vf. in jeder Zeile zeigen mufste, wie ganz er mit diesen Geschöpfen gelebt hat. Er schildert sie mit grofsen und bezeichnenden Pinselstrichen und stellt ein Bild hin, das bald die *meretrix* zeigt, wie sie sich in der ganzen Welt als solche darstellt, bald, durch Beimischung von Localtinten, von Nationaltemperament und Stadtsitte, nur

der Pariser Lustdirne, und keiner andern, gleicht. Des Vfs. Prostituirte haben das Bewufstsein ihrer Schmach; sie halten, eben weil sie wissen, dafs sie von der Welt verstofsen sind, in sich zusammen, sind unter sich mitleidig, wohlthätig, zumal, wenn Eine von ihnen schwanger wird, was sie eher wünschen als zu vermeiden suchen, da das Gefühl, Mutter zu sein, sie über ihre Schande und Verworfenheit weghebt; sie sind nicht selten fanatisch-religiös, eben wieder aus ähnlichen, begreiflichen Gründen; sie behalten in aller ihrer Hingebung an Männer einen Rest von Schaamgefühl, so dafs sie, wenn sie z. B. *in flagranti* arretirt werden, oder wenn Inspectoren, Aerzte, Polizeibeamte unerwartet in die Schlafsäle der Gefängnisse treten, sich rasch bedecken, sich gegenseitig zu diesem Zwecke mit Kleidungsstücken aushelfen; sie lieben den Müfsiggang, bringen ihre Zeit mit Spazierengehen, an den Fenstern sitzen, Essen und Trinken zu, bekommen deshalb so leicht den Geschmack für hitzige Getränke, der von ihren Besuchern so häufig genährt wird — in den Pariser Irrenhäusern, was der Vf. nicht anführt, sieht man sehr viele alte Lohnhuren, die durch Trunk zuletzt in Geisteszerrüttung fielen —; sie lieben es (indefs wohl nur die niedere Klasse?) ihren Körper, wie es ihre Freunde, die Soldaten und Matrosen thun, zu tatowiren, verstehen es auch (durch Indigo in Schwefelsäure aufgelöst) die Herzen, Flammen, Namen ihrer Liebhaber, wieder von der Haut wegzulöschen, wenn sie andre Namen eingraben wollen, wozu sie gewöhnlich Brust und Arme, oder aber die Nabelgegend wählen, wenn sie — — weibliche Namen einstechen wollen (der Vf. kommt später noch auf die Tribaden zurück!!); sie geben sich gern falsche Namen, die Gemeinen derb-gemeine (*Faux-cul*, *Bourdonneuse*, *Peloton* u. s. w.), die Vornehmern mythologisch-poetisch klingende Namen (*Flore*, *Célina*, *Olympe* u. s. w.), die der genaue Vf. in einer Liste aufzählt; sie sind an ihrem Körper, doch jetzt weniger, als ehemals, höchst unreinlich, so dafs, nach Hrn. *P.*, wenigstens Kopfungeziefer *même chez les plus élégantes* zu finden ist, sind sehr zum Zorne geneigt, der namentlich durch Eifer-

sucht ungemein leicht erregt wird, und zu Prügeleien und oft schweren Verletzungen Veranlassung giebt — ich selbst habe Scenen der Art zur Nachtzeit in den Pariser Strafsen häufig erlebt — und haben alle (nicht blofs in Paris!) einen Liebhaber, dem sie nicht selten Alles opfern, und schwärmerisch ergeben sind, Männer, die zu einer wahren Quaal für die Verwaltung werden, weil sie bei jeder Gelegenheit, und oft eine sehr werkthätige, Opposition gegen dieselbe im Interesse ihrer Dirnen machen. Aus den Documenten, die der Vf. einzusehen Gelegenheit hatte, ergiebt sich, dafs diese Liebhaber *(souteneurs)* gröfstentheils junge Handwerker, Künstler, Studenten, aber auch höher gestellte Männer sind, von welchen Letztern man es namentlich nicht glauben sollte, mit welcher Wärme sie sich oft, z. B. vor Gericht und der Polizeibehörde, dieser Dirnen annehmen. Interessant ist wieder die Classification, die der Vf. zwischen den Pariser öffentlichen Weibern aufstellt. Man findet hier das Laster in den mannichfachsten Abstufungen, von den *„femmes galantes* und *femmes à parties*" an, bei denen man eingeführt werden mufs, und die hohes Spiel und Gesellschaften bei sich geben, bis zu den Soldatendirnen und *„femmes des barrières*" herab, die sich am hellen Tage auf den Aufsenwällen der grofsen Stadt den Soldaten und Lastträgern oft nur für ein Stück Commisbrod Preis geben! Noch unter dieser Klasse stehen die sogenannten *Pierreuses*, so genannt von ihrem Aufenthalt an und in Plätzen, wo Steine liegen und Neubauten aufgeführt werden, wo sie am Tage ihr Gewerbe treiben und Nachts sich verstecken. Unter diesem Gesindel findet man die 50—60jährigen Weibsbilder, und da sie sich wohl selbst den Namen *„Manuelles*" beilegen, wie der Vf. später erzählt, so bestätigt dies unsre obige Vermuthung, wie daraus die ärztliche Erfahrung erklärt wird, dafs diese Weiber selten von *Syphilis* inficirt befunden werden, *„parce qu'elles ne s'exposent presque jamais à la contracter.*"

Näher das ärztliche Interesse berührend sind die „physiologischen Betrachtungen über die Prostituirten." Die meisten

derselben sind fettleibig, was der Vf. auf ihre Gefräſsigkeit und ihr müſsiges Leben schreibt. In der Klasse der gemeinsten Dirnen findet man sehr häufig eine entschiedene Heiserkeit der Stimme, Folge des Trinkens, Schreiens und der ewigen Erkältungen. Die Mehrzahl — worüber genaue Resultate mitgetheilt werden, — hat kastanienbraune Haare und graue Augen, die ja aber überhaupt dem Norden Frankreichs eigenthümlich sind. Ihre Geschlechtstheile sind selten verändert und es ist gar nicht selten, im Gewerbe grau gewordene Dirnen mit ganz engen Geschlechtstheilen, wie umgekehrt Anfängerinnen mit sehr erweiterten zu finden, ein Resultat, das man, wenn man es gleich nicht erwartet hätte, bei dem Reichthum der hier vorliegenden Untersuchungen annehmen muſs, und das sein nahe liegendes Interesse für die gerichtliche Medicin hat. Für diese Disciplin macht der Vf., auf Thatsachen sich beziehend, die Bemerkung, daſs es keinesweges so leicht sei, als gewöhnlich angenommen wird, eine Nothzucht zu constatiren, was man ihm aber, da er hier nicht mit gewohnter Gründlichkeit spricht, nicht so ohne Weiteres zugeben kann. Denn was heiſst es genau genommen, wenn er sagt, er habe Dirnen gekannt, die seit 10—12 Jahren das Handwerk trieben, und deren Geschlechtstheile in einem solchen wohlerhaltenen Zustande waren, daſs man, *„jusqu'à un certain point"* bei ihnen den Verlust der Jungfrauschaft hätte in Zweifel ziehen können? Für die gerichtliche Medicin finden sich indeſs hier noch mehrere wichtige Anführungen. Die Untersuchung von 4500 Lohnhuren hat dem Dr. *Jacquemin* ein neues Zeichen der Schwangerschaft gelehrt, eine violette, weinhefenähnliche Färbung der ganzen Scheidenschleimhaut, die angeblich nie trügen soll. Man wird ja sehen, wie sich dies neue „untrügliche" Zeichen der Schwangerschaft, nach so vielen alten untrüglichen, und so oft trügerisch erfundenen (*Stein*, *Wigand* u. A.), bewähren wird! — Viele Pariser Dirnen werden von Wüstlingen auf unnatürliche Weise gemiſsbraucht; je mehr nun in allen Handbüchern und Vorträgen über *Medic. forens.* von dieser Geschlechtssünde die Rede, je seltner

aber die Gelegenheit ist, hierüber Thatsachen zu sammeln, desto lehrreicher mufs es sein, hier zu erfahren, dafs in zahlreichen Fällen der Art der *Anus* gar nichts Ungewöhnliches zeigte, während *Cullerier* (Arzt am Hosp. der Syphil.) behauptete, dafs man an einer trichterförmigen Oeffnung des Afters augenblicklich dergleichen Subjecte erkennen könne. Schwanger werden auch die Pariser Lustdirnen „öfter, als man es denken sollte;" 63 allein kommen alljährlich in den Hospitälern nieder; die übrigen (wenigen) beigebrachten Data sind, schon wegen der Unmöglichkeit etwas über die häufigen *Abortus* zu ermitteln, zu unsicher, um hier erwähnt zu werden. Die Versuche, Fehlgeburt zu bewerkstelligen, mögen eine häufige Ursache der nicht seltnen Metrorrhagieen bei diesen Weibern sein. Aufser dieser Krankheit beobachtet man eigenthümliche, mit einer fürchterlich stinkenden Flüssigkeit angefüllte Balggeschwülste in den grofsen Lefzen, die schon *Dupuytren's* Aufmerksamkeit auf sich zogen, Mastdarmscheidenfisteln (die das *Métier* nicht hindern, ja bei Einer, wo sich eine vollständige Cloake gebildet hatte, besonders viele Liebhaber anzog!!), viel seltner, als man gewöhnlich glaubt, Mutterkrebs, sehr häufig dagegen krampfhaft-nervöse Uebel, und Geistesverwirrung, die das Ende der Laufbahn bei nicht Wenigen ist, wozu aber, wie mir wenigstens *Esquirol* versicherte, und was auch sehr glaublich ist, der Mifsbrauch der *Spirituosa* bei diesen Weibern und ihr ganzes zügelloses Leben gewifs mehr beiträgt, als die Geschlechtsausschweifungen. Im Allgemeinen überhaupt resultirt aus des Vfs. sehr genauen Untersuchungen, dafs dies Gewerbe der Gesundheit nicht so nachtheilig ist, und dafs diese Weiber einen „eisernen Körper" haben. Von *Syphilis* und Krätze, die gewöhnlichsten Krankheiten der Pariser (und andrer) Lohnhuren ist hier noch nicht die Rede, da ihnen der Vf. den halben zweiten Band seines Werkes widmet.

(Fortsetzung folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

④ WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 7. *Berlin, den 18ten Februar* **1837.**

Physiologische Bemerkungen am Krankenbette.

Vom

Dr. *Louis Stromeyer*, Königl. Hofchirurgus zu Hannover.

(Fortsetzung.)

2. Paralyse des *Nervus facialis* und *abducens*.

„Geehrter Herr College!

Um ein Ihnen vor langer Zeit gegebenes Versprechen zu erfüllen, theile ich Ihnen nachfolgende Krankheitsgeschichte mit, welche bei Ihren Forschungen über die Paralyse der Respirationsnerven Ihnen von Interesse sein könnte. Ich bitte Sie deshalb diesen Fall zu benutzen, da mir bei Mangel an Materialien, wenigstens vorläufig, die Gelegenheit fehlt, denselben in das gehörige Licht zu stellen.

Der Kranke, ein Lithograph, 29 Jahre alt, blond, von delikater Körperbeschaffenheit, zu Rheumatismus sehr geneigt, hatte sich

beim Kochen einer chemischen Tinte das Gesicht sehr erbitzt und dann rasch der Zugluft ausgesetzt. Leichte Schmerzen in der Stirn und ein spannendes Gefühl in der linken Gesichtshälfte waren die baldigen Folgen dieser Unvorsichtigkeit. In der Erwartung, dafs ein Schnupfen sich bilden würde, wurde dieses nicht sonderlich beachtet; da aber am andern Morgen das Gesicht einen sehr befremdenden Anblick darbot und alle Gegenstände doppelt sichtbar wurden, so trat die höchste Unruhe an die Stelle der frühern Sorglosigkeit und meine Hülfe ward eiligst verlangt.

Die beiden Gesichtshälften boten jede einen verschiedenen Anblick dar. Das linke Profil war schlaff, ohne Muskelspiel; der linke Mundwinkel nach der Mittellinie des Gesichts verschoben; die Stirn platt, die Augenbrauen ohne Runzeln; die Augenlider wurden unvollkommen geschlossen, Ausflüsse von Thränen; Unbeweglichkeit der Schläfen- und Hinterhauptsmuskeln. Der linke Nasenflügel selbst bei tiefen Inspirationen unbeweglich; stark riechende Substanzen, wie Salmiakgeist, machten nur geringen Eindruck auf den Geruchsnerven dieser Seite. Von dieser Seite betrachtet, würde das Gesicht völlig ohne Ausdruck gewesen sein, wenn nicht der linke Augapfel unbeweglich nach innen und unten gerichtet gewesen, wodurch der Kranke das Ansehen bekam, als sei er in einer sehr ernsthaften Beschauung seiner Nasenspitze verloren. — Die rechte Gesichtshälfte war vollkommen beweglich. Die Muskeln hatten sich des Mundes so sehr bemächtigt, dafs derselbe stark seitwärts und etwas nach unten gezogen wurde, welches besonders stark beim Versuche zum Lächeln hervortrat. Der rechte Augapfel war nach dem äufsern Augenwinkel gerichtet und dadurch bekam diese Seite einen Ausdruck von Indignation und Aengstlichkeit. Beim raschen Aufstehen und Gehen empfand der Kranke ein Gefühl von Schwindel und Umsinken nach der linken Seite. Die etwas schleimigt belegte Zunge konnte bei etwas geöffnetem Munde ½'', bei ganz geöffnetem Munde aber ganz, und zwar gerade, ausgestreckt werden. Aufblasen der Backen war

nur rechts sichtbar; Pfeifen ganz unmöglich, das Kauen war nicht behindert; flüssige Nahrungsmittel flossen leicht auf der linken Seite aus. Temperaturveränderung in der gelähmten Seite war nicht sinnlich wahrnehmbar, auch das Empfindungsvermögen nicht verändert. Aufser Fieberbewegungen in den ersten Tagen, war das Allgemeinbefinden nicht weiter getrübt.

Was diesen Fall von den gewöhnlichen Gesichtslähmungen unterschied und auszeichnete, war die gleichzeitige und durch dieselben Causalmomente hervorgerufene Lähmung des *Nervus abducens*. Durch das Uebergewicht, welches die Antagonisten des *Musculus abducens* erlangt hatten, war der linke Augapfel so fest nach innen und unten gestellt, dafs der lebhafteste Wille keine Aenderung im Standpunkte desselben erzielen konnte, und dadurch nur ein spannendes Schmerzgefühl in der *Orbita* veranlafste. — Das rechte Auge stand, wie schon bemerkt, nach aufsen, und konnte mit einiger Anstrengung, etwas leichter, wenn das linke geschlossen war, in die Sehaxe zurückgeführt werden. Dieses war die Ursache des Doppelsehens, welches so Statt hatte, dafs das wahre Object oben, das falsche seitwärts nach unten sichtbar wurde. Liefs ich das rechte Auge schliefsen, so sah der Kranke das Object einfach. Uebrigens war die Sehkraft des linken Auges vermindert, als Beweis, dafs die Augenmuskeln wesentlich zum Sehen beitragen. — Das Spiel der Pupillen beider Augen war gleich, bei gleicher Lichtintensität. Verengung der *Iris* des linken Auges durch die Drehung des *Bulbus* nach innen, welches Phänomen durch den Zusammenhang der motorischen Wurzeln des *Gangl. cilior.* mit dem *N. oculomotor.* nach *Joh Müller* entstehen soll, hatte hier nicht Statt, welches vielleicht durch die Stellung des rechten Augapfels nach aufsen, wodurch die entgegengesetzten Bedingungen hervorgerufen wurden, zu erklären ist.

Was die Therapie anbelangt, so wurde der Kranke binnen drei Wochen durch den Gebrauch des *Tart. emet.* (*gr.* VI in *Aq. font.* ℥vj) und *Vesicatoria*, welche oft erneuert und durch epispastische Salben in Eiterung erhalten wurden, und durch

Einreibungen von Veratrinsalbe in die gelähmte Seite, der Genesung zugeführt. Der von den Practikern in dieser Form von Lähmung viel gepriesene Campher leistete Nichts.

Hannover, im October 1836.

Dr. *G. Dohling*."

In einer Hinsicht besonders schien mir der vorliegende Fall, welchen ich durch die Güte des Herrn Dr. *Dohling* zu sehen Gelegenheit hatte, von Interesse zu sein, indem sich daraus der Grundsatz herleiten läſst, daſs durch plötzlich entstandene peripherische (oder rheumatische) Lähmungen an einer Körperhälfte die Innervation der entsprechenden Organe der andern Seite vermehrt wird, daſs also in solchen Fällen stets auf der einen Seite Lähmung, auf der andern aber Contractur durch positiv vermehrte Nerventhätigkeit eintrete.

Wäre in dem vorliegenden Falle die Innervation des *abducens* der gesunden Seite nicht positiv vermehrt worden, so würde ohne Zweifel eine convergirende Bewegung beider Augen eingetreten und das gesunde Auge hätte sich etwas nach der Nase gekehrt, da ja die convergirenden Bewegungen beider Augen die gewöhnlichsten sind. Wenn die unwillkührliche Abduction des gesunden Auges durch Zuhalten des kranken aufgehoben wurde, und der Patient dasselbe so mit ziemlicher Leichtigkeit bewegen konnte, so spricht dies wohl nicht gegen meine Erklärungsweise. Unter den peripherischen Reizen, welche auf die Wurzeln der Augenmuskelnerven wirken und durch Reflex den *Tonus* der Muskeln vermitteln, ist der Lichtreiz gewiſs einer der stärksten. Durch Zuhalten des einen Auges wird die Masse dieses Reizes um die Hälfte vermindert; auch ist auf die Berührung des Auges mit der Luft wohl einiges Gewicht zu legen. Die Verminderung dieser peripherischen Reize kann nicht ohne augenblickliche Folgen für die Muskeln bleiben.

Es möchte vielleicht scheinen, daſs es des vorliegenden Falles nicht bedürfe, um den oben angegebenen Grundsatz zu beweisen, da man dasselbe aus vielen andern Fällen, z. B. dem

Schiefstehen des Mundes bei Lähmung des *facialis*, der Contractur nach Abschneiden eines Nerven, herleiten könne. In allen Fällen jedoch, wo paarige Muskeln oder Antagonisten gegen denselben Punkt hinwirken, mufs es zweifelhaft bleiben, ob bei vorkommender Lähmung der innern Seite die Zusammenziehung der andern nicht blofs von dem Mangel an Widerstand herrührt, ohne directe Vermehrung der Innervation. Bei der Lähmung des *Nervus abducens* kann dieser Umstand nicht zweifelhaft sein, denn jedes Auge ist für sich im Gleichgewicht durch seine Muskeln und das gewöhnliche Zusammenwirken der Augenmuskeln erklärt die Stellung des gesunden Auges durchaus nicht, da' die gewöhnlichen Bewegungen der Augen convergirend sind. Für die Erklärung mannichfacher Zustände ist dieser Grundsatz von der äufsersten Wichtigkeit, z. B. beim rheumatischen *Caput obstipum* wird man nicht immer das Leiden an der contrahirten Seite suchen, selbst wenn dort Widerstand gegen Extension und Schmerz vorhanden sein sollte, obgleich in der Mehrzahl der Fälle ein Excefs der Nerventhätigkeit vorhanden zu sein scheint, der oft so plötzlich auftritt, dafs diese Zustände mit einem tonischen Krampfe die gröfste Aehnlichkeit haben. Daher entsteht bei rheumatischem *Caput obstipum* mitunter der Verdacht einer Verrenkung der Halswirbel, so wie Leute, die plötzlich beim Bücken von *Lumbago* befallen werden, glauben, sich das Rückgrat verletzt zu haben. Man wird es durch diesen Grundsatz zu erklären wissen, warum bei manchen Verkrümmungen des Rumpfes die eine Seite über ihr natürliches Niveau emporgezogen ist, während in andern Fällen nur ein Einsinken einer Seite zu bemerken ist, ohne dafs die entgegengesetzte merklich aus ihrer Lage gewichen ist. Diese Zustände werden ohne Zweifel davon abhängen, ob die peripherische Paralyse, welche die Verkrümmung erzeugt, plötzlich oder allmählig aufgetreten ist, denn bei langsam entstehenden Paralysen scheint die vermehrte Innervation der Antagonisten gröfstentheils zu fehlen. So war auch in dem früher beschriebenen Falle langsam entstandener unvollkommener Lähmung des *facialis*

keine Verzerrung des Mundes vorhanden. Dagegen sieht man bei den rheumatischen Paralysen des *Cucullaris* und der übrigen das Schulterblatt tragenden Muskeln einer Seite, das Schulterblatt der andern fast um eben so viel hinaufsteigen, wie das andere herabgesunken ist, und noch mehr. Seit der Herausgabe meines Werkes „über Paralyse der Inspirationsmuskeln" habe ich diesen Zustand öfter beobachtet und Parallelfälle zu der dort mitgetheilten ersten Beobachtung erlebt. Diese rheumatische Paralyse bringt, bei dem auffallend veränderten Stande der beiden Schulterblätter, sehr schnell einen gewissen Grad von Verkrümmung der Wirbelsäule hervor, deren Heilung indeſs bei nicht veralteten Fällen leicht gelingt, wenn man auf die wahre Ursache derselben Rücksicht nimmt, während sie dem Gebrauche der Streckbetten widersteht, wie ich aus frühern Erfahrungen weiſs. — Bei den Contracturen der das Schulterblatt tragenden Muskeln kommt eine Combination von Krampf und Schmerz vor, welche mir beachtenswerth zu sein scheint. Es findet dabei nämlich stets ein Schmerz in der Gegend des Schultergelenks Statt, der Jahre lang in höherem oder geringerem Grade fortbestehen kann und sich erst verliert, wenn das Skelett sich in seiner fehlerhaften Stellung mehr consolidirt hat, manchmal indeſs auch früher. Dieser neuralgische Schmerz scheint mir nicht bloſs deshalb beachtungswerth, weil er einen neuen handgreiflichen Belag zu dem von mir aufgestellten Lehrsatze von der Combination motorischer und sensorieller Nerventhätigkeit giebt, sondern weil er zu dem Irrthume verleiten könnte, als sei derselbe entzündlicher Art und das Hinaufziehen der Schulter sei nur die Folge davon, während es die Ursache ist. Reizmittel, wie *Vesicatoria*, auf die Schulter applicirt, würden die Contractur gewiſs noch vermehren und den Schmerz verschlimmern.

Um indeſs zu zeigen, daſs der bei Gelegenheit der Lähmung des *abducens* erwähnte Grundsatz einer vielseitigen Anwendung fähig sei, glaube ich nur an *Abercrombie's* Erklärungsweise des *Ileus* erinnern zu dürfen, welcher diesen Zustand von

partieller Lähmung des Darmkanals ableitet, wobei der benachbarte Theil sich in vermehrter Contraction befinde.

Ein ganz ähnlicher Zustand, wie durch peripherische Lähmung, wird durch Abschneiden eines Nerven erzeugt, was beim *facialis* wenigstens, ganz dieselben Folgen hat, wie rheumatische Lähmung. Wenn daher unter solchen Umständen unterbrochener Nerventhätigkeit die Nervenströmung sich sogleich andere Bahnen sucht, so wird man keinen zu großen Werth auf die bisherigen negativen Resultate der Versuche legen, welche zur Ermittelung der electrischen Natur der Nervenströmungen angestellt worden sind, da jede Verwundung denselben eine andere Richtung giebt.

Größere Beachtung als er bisher gefunden, verdient ohne Zweifel der in dem vorliegenden wie in allen ähnlichen beobachtete Umstand, daß bei Lähmung des *facialis* der Geruch auf der leidenden Seite größtentheils fehlt. Aus der fehlenden Bewegung des Nasenloches wird man dies wohl nicht mehr erklären wollen, wenn man bedenkt, daß bei Gesunden gar keine sichtbare Anstrengung der Nasenlöcher dazu gehört, um Salmiakgeist zu riechen. Dieser Umstand muß daher als ein neuer Beweis für die von mir aufgestellte Lehre von der Combination motorischer und sensorieller Nerventhätigkeit angesehen werden.

(Schluß folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Januar 1837.

Mitgetheilt von der *Redaction*

(Epidemischer Catarrh.)

Die Witterung im Monat Januar war in jeder Beziehung wechselnd, in keiner Hinsicht einen schroff ausgesprochenen Charakter kund gebend, und entsprach demnach durchaus nicht dem Charakter des eigentlichen Wintermonats. In der Regel

trübe und feucht, nur selten einzelne heitere Tage zeigend, wich er von den vorigen Monaten bedeutend ab und theils durch das gründliche Wegschmelzen des zu Ende des December gefallenen Schnees, theils durch das abwechselnde Fallen von reichlichem Schnee und Regen ward der Erdboden mit Feuchtigkeit gesättigt und die Ströme füllten sich mit Wasser. — Die Temperatur der Atmosphäre war für die Jahreszeit milde und das Thermometer stand selten entfernt vom Gefrierpunkt, öfter über, als unter demselben: nur einmal erreichte die Kälte auf Stunden — 10° *R.* und zwar am 1sten vor Mitternacht: der höchste Thermometerstand war + 5,2°, anhaltender Frost trat erst zu Ende des Monats ein; der mittlere Wärmegrad betrug + 0,1°. Der Stand des Barometers war sehr schwankend, oft in raschem Wechsel: der höchste Stand war 341,43‴, der niedrigste 328,17‴, der mittlere 336,81‴. — Der herrschende Wind war der Westwind, zuweilen mit nördlicher, öfter mit südlicher Abweichung; nur in den letzten Tagen des Monats herrschte der Ostwind, zuweilen mit einer Abweichung nach Norden oder nach Süden. Luftströmungen von gröſserer Bedeutung, in den vorigen Monaten so häufig, wurden in diesem Monat nicht bemerkt.

Die groſse Salubrität, durch welche die verflossenen Monate ausgezeichnet waren, machte in diesem Monat einem fast beispiellos allgemeinen Erkranken Platz, und das Verhältniſs der Todesfälle zu den Geburten war ungünstiger, als dieses seit Menschengedenken der Fall gewesen war. Die Ursache davon war das Auftreten des über ganz Europa verbreiteten epidemischen catarrhalisch-rheumatischen Fiebers, welches in einem Zeitraume von sieben Jahren uns zum drittenmale heimsuchte. Schon die letzten Tage des Monats December machten sich durch ein auffallend häufigeres Erkranken bei uns bemerkbar, und der Anfang der Epidemie fiel offenbar in diese Tage: in schneller Verbreitung griff dieselbe um sich und erreichte, was die Zahl der Erkrankungen anlangt, in der zweiten Woche dieses Monats ihre Acme: von da ab verminderte sich die Häufigkeit der Erkrankungen allmählig, so daſs, abgesehen von den

immer noch einzeln vorkommenden Erkrankungen die eigentliche Epidemie mit dem Ende der vierten Woche ihre Endschaft erreicht haben mochte. An Extensität übertraf diese Epidemie die vom Jahre 1831 und 1833 bei Weitem, an Intensität jedoch stand sie derselben nach; man kann rechnen, dafs während dieser Epidemie bei uns ein Drittheil der Population ergriffen wurde, dagegen war der Decursus der einzelnen Krankheit, ebenso wie auch der Epidemie selbst, kürzer, als bei jenen Epidemieen: jene dauerten ungefähr sieben Wochen, diese eigentlich nur vier Wochen. Bei jenen umschrieb die einzelne Krankheit in der Regel den 14tägigen, bei dieser in der Mehrzahl der Fälle den 5—7tägigen Cyclus.

Was den Genius der Epidemie betrifft, so schien derselbe durch den schon seit längerer Zeit herrschenden Krankheits-Charakter moderirt zu werden, es war der rheumatisch-catarrhalische mit dem noch immer herrschenden gastrisch-biliösen verbunden. An sich im höchsten Grade gutartig nahm sie einen ernsteren Charakter an, wenn das Entzündliche und Nervöse überwiegend wurde: dieser Umstand und der, dafs die Krankheit, wenn sie Organismen befiel, in denen der Keim zu einer schwereren Krankheit verborgen lag, diesen entwickelte und so gefährliche Complicationen bildete, war es, weshalb die an sich so aufserordentlich gutartige Epidemie die Mortalität in einem so eminenten Grade steigerte.

Eine gedrängte und genauere Uebersicht dieser Epidemie werden wir erhalten, wenn wir die verschiedenen Hauptformen betrachten, unter denen sie auftrat, und als solche können wir nach der herrschenden Krankheits-Constitution deren drei unterscheiden, nämlich die rheumatische, die catarrhalische und die gastrisch-gallichte.

Die erste Form, die rheumatisch-catarrhalische, bildete in der ersten Hälfte der Epidemie die Mehrzahl der Fälle. Sie befiel mehrentheils plötzlich, seltner allmählig eintretend, unter ziehenden Schmerzen im Nacken, zwischen den Schultern und im Rücken, auch wohl im Kreuz: Frösteln wechselte mit Hitze

ab, doch war ersteres immer unbedeutend und fehlte oft ganz; der Kopf war eingenommen, häufig Schwindel, besonders am Morgen. Gleichzeitig oder bald nachher entwickelten sich catarrhalische Symptome, Husten, Heiserkeit, Halsschmerz. War die Affection heftig und suchten die Kranken das Bett, so erfolgte gewöhnlich bald reichlicher Schweifs, der 24—48 Stunden anhielt, auch wohl längere Zeit dauerte und die Krankheit rasch und vollständig entschied, so dafs nur eine grofse Mattigkeit und catarrhalische Symptome noch einige Zeit zurückblieben. Nicht selten war bei dieser Form der Krankheit der Eintritt derselben durch nervöse Symptome, durch Ohnmachten und krampfhafte Zufälle bezeichnet, die, wenn auch im Anfang erschreckend, bald mit dem Eintreten des Schweifses verschwanden. — Trat aber die Krankeit weniger plötzlich ein, waren die Fieberbewegungen weniger heftig, oder fehlten sie ganz, dann war der Verlauf derselben langsamer und die Kranken schleppten sich mit den rheumatischen Schmerzen und mit den catarrhalischen Symptomen unter grofser Mattigkeit, Schlaflosigkeit, Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes und Mangel an Appetit längere Zeit, wenn sie nicht durch mehrtägiges Hüten des Bettes und durch die Anwendung diaphoretischer Mittel und Regimens den zur Entscheidung nothwendigen Schweifs herbeiführten: in solchen Fällen leisteten oft Brechmittel sehr viel.

Bei der zweiten Form, welche man die catarrhalisch-rheumatische nennen möchte, waren die catarrhalischen Symptome das Hervorstechende und die rheumatische Beimischung gab sich nur durch ziehende Schmerzen im Nacken und in den Schultern zu erkennen: heftiger Schnupfen, Husten, Heiserkeit, Halsschmerz, *Angina* und Geschwulst der Drüsen am Halse waren die Hauptsymptome: das Fieber war selten so heftig, wie bei der erstern Form, und sie ward daher häufiger vernachlässigt: auch bei ihr war Hautpflege und Diaphorese das Hauptmittel und, wurden diese vernachlässigt, so zog sich die Krankheit nicht nur oft in die Länge, sondern sie nahm auch wohl den entzündlichen Charakter an. Es befiel diese Form vorzugsweise Kinder und jün-

gere Subjecte: bei jenen hatte der Husten im Anfang der Krankheit nicht selten den Ton des Crouphustens und nahm später den Charakter des Keuchhustens an: auch bei Erwachsenen ward der Husten, wurde die Krankheit vernachlässigt, krampfhaft und sehr hartnäckig: besonders häufig war heftiges und oft wiederholtes Nasenbluten ein Begleiter dieser Form, und selbst bei sorgsamer Pflege und Abwesenheit entzündlicher Symptome waren die *Sputa* nicht selten mit Blut gefärbt. Diese Form entschied sich selten so rasch als die erstere, und entschied sich, selbst bei sorgfältiger Pflege selten vor dem siebenten Tage. Sie erschien häufiger in der zweiten Hälfte der Epidemie, als jene Form.

Die dritte Form war die gastrisch-gallichte: sie trat in der Regel mit grofser Heftigkeit auf, und befiel ohne bemerkbares vorangehendes Frösteln mit grofser Heftigkeit: grofse fieberhafte Hitze, äufserst heftiger Kopfschmerz, das charakteristische Zeichen dieser Form, Uebelkeiten, übler, besonders bitterer Geschmack im Munde, dergleichen Aufstofsen, mit einem Worte, alle Zeichen gallichter Turgescenz nach oben, bei einer schmutzig belegten oder auch wohl hochrothen sehr nassen Zunge waren die Hauptsymptome: dabei zeigten sich hier und da ziehende rheumatische Schmerzen oder catarrhalische Symptome, Husten, Heiserkeit, besonders *Angina* und eine grofse Neigung zu profusen Schweifsen: nicht selten starkes Nasenbluten. So heftig auch diese Form auftrat, so rasch und vollständig entschied sie sich, wenn durch ein Brechmittel die ersten Wege gereinigt und der Schweifs abgewartet wurde. Es ward diese Form seltner in der ersten Hälfte der Epidemie beobachtet, erschien aber sehr häufig in der zweiten Hälfte der Dauer derselben.

Bei dieser Unterscheidung verschiedener Formen, unter denen die Epidemie auftrat, ist aber zu bemerken, dafs dieselben keinesweges in allen Fällen sich so entschieden von einander getrennt darstellten: vielmehr fanden eine unendliche Menge von Nüancirungen Statt, von Complicationen, bei denen es sehr schwer war, zu entscheiden, zu welcher der drei Formen man

den vorliegenden Fall rechnen sollte: so entwickelte sich bei Vernachlässigung oder längerer Dauer der Krankheit auch wohl eine Form aus der andern, namentlich traten oft bei der catarrhalisch-rheumatischen Form im spätern Verlauf die gallichten Symptome überwiegend hervor. Durch diese verschiedenen Complicationen der getrennt beschriebenen Hauptformen der Krankheit gewann die Epidemie eine im höchsten Grade polymorphe Gestalt.

Einer ganz besondern Erwähnung aber verdienen noch die Fälle, in denen die Krankheit einen entzündlichen Charakter annahm, die Fälle, denen vorzüglich die grofse Mortalität zuzuschreiben war: man konnte versucht werden, diese besonders gegen das Ende der Epidemie vorkommenden Fälle unter der Bezeichnung der entzündlichen Form besonders zu rubriciren, indessen waren alle diese Fälle den oben angeführten Formen angehörend und von ihnen nur durch gröfsere Intensität und entzündlichen Charakter unterschieden, oft secundäre Krankheiten in Folge von Vernachlässigung der primären epidemischen Affection. Es waren fast ausschliefslich Entzündungen der Respirationsorgane oder der Centralorgane des Blutcirculationsapparats.

Die erste Form, die rheumatisch-catarrhalische, bildete fast immer die Basis dieser Entzündungen: die serösen und fibrösen Häute der Brusthöhle waren es, die von der Entzündung ergriffen wurden und, wenngleich selten, so wurden doch reine äufserst heftige Entzündungen dieser Art, *Pleuritis*, *Pleuropneumonitis*, *Pericarditis* beobachtet, die die Anwendung des antiphlogistischen Apparats im ganzen Umfange erforderten und selbst bei der zweckmäfsigsten Behandlung tödtlich endeten. Häufiger aber, und dem Charakter der epidemischen Constitution entsprechend, waren diese Entzündungen nicht rein, sondern complicirt, und zwar bildete in der Mehrzahl der Fälle das gastrisch-gallichte diese Complication. Während heftige Stiche an irgend einer Seite des Thorax, besonders der rechten, verbunden mit Husten, Dyspnoe und blutgefärbten *Sputis* das Dasein der

Entzündung offenbarten, zeigte der heftige Kopfschmerz, die braune dürre Zunge, der heftige Durst, der bittere Geschmack im Munde und der gallicht gefärbte Urin, dafs die gastrisch-biliöse Form der Epidemie die Grundlage der Krankheit bildete: der Puls war weich, breit, sehr frequent, die Kranken schwitzten dem Charakter der Epidemie gemäfs, von Anfang an aufserordentlich stark, doch ohne Erleichterung. Es gebot diese Form grofse Vorsicht in der Anwendung des antiphlogistischen Apparats, besonders der Venäsection, und Brechmittel, milde *Resolventia*, Vesicatorien, *Arnica*, mit einem Worte, die *Stoll*'sche Behandlung der *Pneumonia biliosa* war die einzige wirksame. Diese Form zeigte bei dem aus der Ader gelassenen Blute eine äufserst dicke Speckhaut, ähnlich zerlassener Butter, mit gelbgrün gefärbtem *Serum*. Die Krisen machten sich durch Schweifs und Auswurf, besonders aber durch den Darmkanal, durch den ungeheure Massen gallichten Stoffes entleert wurden. Es raffte diese Form der Krankheit eine aufserordentliche Menge, besonders älterer Personen, hinweg, die sie durch Lungenlähmung tödtete. — Der catarrhalisch-rheumatischen Form entsprechend bildete sich, wenn die Krankheit den entzündlichen Charakter annahm, besonders bei Kindern, nicht selten *Bronchitis* aus, selbst in einzelnen Fällen Croup.

Was irgend in diesem Monate an acuten Krankheiten beobachtet wurde, kann füglich durch das über die herrschende Epidemie Gesagte als darin eingeschlossen angesehen werden: was die chronischen Krankheiten anlangt, so gilt von ihnen das schon in den vorigen Monaten angemerkte und die Entwickelung, das zur Blüthbekommen dyscrasischer Uebel, namentlich der Gicht und der Scropheln, Krankheiten des Blutgefäfssystems, Hämorrhagien, Hämorrhoiden, bildeten den Hauptheil chronischen Erkrankens. Bei Kindern zeigte sich nicht selten der Keuchhusten, doch nicht in epidemischer Verbreitung, und von den acuten exanthematischen Krankheiten zeigten sich kaum Spuren.

Literatur.
(Bordellwesen in Paris.)

(Fortsetzung.)

De la prostitution dans la ville de Paris, etc., par A. J. B. Parent-Duchatelet. Paris, 1836.

Die folgenden Kapitel sind zunächst einigen administrativen Interessen gewidmet. Wir führen nur die Hauptbedingungen auf, die bei der Ertheilung der Lizenz zu einem „tolerirten Hause," wie der administrative Euphemismus sich ausdrückt, gestellt werden. Das Bordell, dergleichen nicht zwei in Einem Hause sein dürfen, wenigstens nicht mit gemeinschaftlicher Treppe und Eingang, mufs jeder Dirne eine ihr eigends zukommende Stube und ein Bett gewähren; sein Haupteingang darf nicht gleichzeitig in ein anderes Haus führen; es darf keine Verstecke, finstere Kammern, auch nicht einmal grofse Koffer und Schränke enthalten, worin sich Jemand verstecken kann; es mufs hundert Schritte von einer Kirche, hinreichend entfernt von den Schulen und von den grofsen und eleganten Gasthöfen, wie von den niedrigen Wirthschaften, in denen sich der gemeinste Pöbel sammelt, gehalten werden, der Eigenthümer und Hauptmiether des Hauses müssen ihre Einwilligung zur Errichtung des Bordells geben; in manchen engen und schlechten Strafsen entfernt, in ähnlichen wünscht fast die Behörde vorzugsweise dergleichen Wirthschaften, je nach der Klasse der Bevölkerung. Hier, wie überall, mufs die Regierung nachgeben, und sich hüten, gegen die althergebrachten Gewohnheiten zu eindringlich aufzutreten. In einem spätern Abschnitt beweist der Vf. statistisch, wie zu allen Zeiten die Lustdirnen gewisse Punkte in Paris — manche seit Jahrhunderten — vorzugsweise aufgesucht, andre geflohen haben, (ähnliches findet sich in allen grofsen Städten,) und so giebt es Stadtviertel, wo nicht eine einzige wohnt (*Ile St. Louis* mit 6078 Einwohnern) und wieder Andre, wo schon auf 42 Bewohner Eine Lohnhure kommt (*St. Honoré*). Neben diesen

eigentlichen Bordellen werden *„maisons de passe"* tolerirt (im J. 1823 zählte man 150), die, nicht geduldet, bekanntlich aller Orten existiren. Da die Verführung, die heimliche Prostitution u. s. w. in diesen, dem Augenblicke dienenden Gelegenheitslokalen freien Tummelplatz haben, so hat die Verwaltung ein eigenes Mittel ersonnen, um ein Auge darauf haben zu können, was aber in der Erfahrung bewährt befunden worden; sie verlangt nämlich, dafs hier überall wenigstens zwei Dirnen immer anwesend sein sollen und sichert sich hierdurch die Freiheit — was nach dem franz. Gesetz sonst nicht geschehen könnte — zu jeder Zeit ihre Agenten, auch controllirende Wundärzte u. s. w., hinsenden zu können, wie sie denn auch die Mädchen selbst als brauchbare Angeberinnen bei vorfallenden Skandalen kennen gelernt hat. Viel geringere Gewalt hat sie über eine andre Klasse ähnlicher Häuser, wie man sie aufser Paris wohl nur noch in London findet, (in Berlin wohl nicht ein Einziges?) über die *„maisons à parties"*, die auf dem elegantesten Fufse gehalten werden, wo der vornehmste Ton herrscht, reiche Feste gegeben werden, hohes Spiel gespielt wird, Häuser, „die gefährlicher noch für den Geldbeutel, als für die Gesundheit sind." Diesen Angaben, denen noch andre über den An- und Abzug der Dirnen in und aus Paris mit statistischen Notizen, die wir übergehen, beigegeben sind, schliefsen sich ganz natürlich die Bemerkungen über die Einregistrirung der Lohnhuren an, die ungefähr 1765 in Paris eingeführt wurde, während sie früher schon in der Hauptstadt der Christenheit und in Neapel existirte. Diese Aufnahmen wurden immer mehr und mehr verbessert, seit 1828 eigene Personalacten über jede Einzelne angelegt, und der jetzige Modus ist so vollkommen, dafs er, wie so vieles in diesen Zweigen der franz. Administration, zum Muster dienen kann. Wir können hier kurz andeuten, dafs jede Dirne bei ihrer Aufnahme, mag sie sich freiwillig dazu gemeldet haben, oder von einer „Wirthschaftshalterin" dazu vorgestellt worden sein, oder *„ex officio"* dazu gezwungen werden, was bei wiederholtem Betroffenwerden mit Männern geschieht, —

förmlich über ihren Lebenslauf *ad protocollum* vernommen wird, und dafs ihre Aussagen vom *bureau des renseignemens* bestätigt oder berichtigt werden müssen. Sie mufs sodann ihren Taufschein vorlegen, der nöthigenfalls von ihrem Geburtsort amtlich eingefordert wird, die Einwilligung ihrer Eltern produciren, sich einer Untersuchung unterwerfen, und stellt dann, wenn sie nun inscribirt wird, einen Revers aus, dafs sie sich den betreffenden Gesetzen fügen wolle. In einer Menge von Ausnahmefällen wird nicht nach diesen allgemeinen Regeln verfahren, sondern zweckmäfsigst einzeln verfügt. In 16 Jahren (1816—1832) wurden eingeschrieben:

freiwillig sich Meldende	7,388
von den Wirthschaftshalterinnen Vorgestellte . .	4,436
Gezwungene	720
	12,544

Die wichtige Frage: ob die Verwaltung Minorenne als Lohnhuren einschreiben dürfe? ist nicht so leicht zu entscheiden. Die Gründe dagegen liegen freilich auf der Hand; aber dafs doch auch Gründe, und gewichtige, dafür sind, daran habe ich selbst bereits vor elf Jahren erinnert, als ich, von denselben Gesichtspunkten wie der Vf. dieses Werkes ausgehend, darauf aufmerksam machen mufste (Beiträge zur med. Statistik I.), dafs nichts bei uns so der gefährlichen Winkelhurerei Vorschub geleistet habe, als unser landrechtliches Gesetz, welches die Majorennität zur Aufnahme in die Hurenlisten verlangt. Schauderhaft genug klingt es freilich, wenn man hört, dafs unter jenen 12,544 Eingeschriebenen 2043 unter 18, und 6274, also grade die Hälfte, unter 21 Jahren (dem Termin der franz Minorennität) alt waren! Aber die Erfahrung hat gelehrt, dafs wenn ein Mädchen in diesem Alter schon längere Zeit den Weg des Lasters gewandelt hat, keine Macht, weder Eltern, noch Polizei, sie davon zurückbringt; sie sind dann nur, grade wegen ihrer Jugend, um so gesuchter, und werden „*le plus grand fléau des moeurs et de la santé publique.*"

(Fortsetzung folgt)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 8. *Berlin, den 25ten Februar* **1837.**

Physiologische Bemerkungen am Krankenbette.

Vom

Dr. *Louis Stromeyer*, Königl. Hofchirurgus zu Hannover.

(Schlufs.)

3. Contractur des Hüftgelenks und Knieschmerz.

Fritz H., 7 Jahre alt, ein für sein Alter sehr grofser magerer Knabe mit blauen Augen und röthlichem Haar, der schon früher manche Zeichen der Scropheln an sich getragen hatte, wurde im September 1835 von einer ziemlich hartnäckigen scrophulösen Augenentzündung befallen, die zuletzt den gewöhnlichen Mitteln wich. Um Weihnachten desselben Jahres zeigte sich eine Affection des linken Beines, die mit Hinken und Knieschmerz verbunden war und allmählig, ungeachtet chirurgischer Hülfe, zunahm.

Im April 1836 wurde ich zu Rathe gezogen: ich fand den

Knaben sehr abgemagert, die Spuren der scrophulösen Augenentzündung noch nicht völlig getilgt, übrigens ziemlich munter und bei mäfsigem Appetite, regelmäfsiger Oeffnung. Er lag auf einem Sopha. Die kranke Extremität war im Hüftgelenke stark gebogen, so wie auch etwas im Kniegelenke. Die Hüfte der leidenden Seite war durch den *Quadratus lumborum* und einen Theil der Bauchmuskeln in die Höhe gezogen, der *Trochanter major* mehr nach vorn gerichtet. Wenn der Knabe auf den gesunden Fufs trat, war der kranke etwa 5 Zoll vom Boden entfernt. Die Hinterbacke der leidenden Seite war ganz abgeflacht, eine Falte gar nicht zugegen. Ein Fontanell war hinter den *Trochanter major* applicirt worden. Der Knabe konnte das Glied noch etwas mehr flectiren als es bereits gebogen war, aber nicht grade machen; Versuche es zu strecken brachten heftige Schmerzen im Knie hervor, eben so wie das willkührliche Bewegen des Beins. Die Gegend des Hüftgelenks war gegen festen Druck, sowohl in der Leistengegend, als auch hinter dem grofsen *Trochanter* völlig unempfindlich. Bei der Untersuchung der innern Seite des Oberschenkels von hinten fühlte ich sehr deutlich die Sehnen des *psoas* und *iliacus internus*, vom kleinen *Trochanter* entspringend, und konnte dieselben bis über den *Ramus horizontalis ossis pubis* verfolgen. Jede Berührung dieser beiden Sehnen vermehrte den Knieschmerz augenblicklich, mochte derselbe nun etwas näher dem *Trochanter* oder dem *Ramus horizontalis* Statt finden. Die ungemeine Magerkeit des Knaben erleichterte diese Untersuchung. Es ist wohl kaum zu bezweifeln, dafs die mechanische Reizung der entsprechenden Muskeln durch deren Sehnen ihre Contraction vermehrte und so den von derselben abhängenden Knieschmerz verschlimmerte.

Ich erklärte im Vertrauen auf die Richtigkeit meiner Ansicht vom Knieschmerz, dafs Coxalgie nicht vorhanden sei, weil das Hüftgelenk selbst schmerzfrei sei, und dafs der *Focus*, von welchem aus die Contractur der Hüfte als reflectirtes Leiden herzuleiten sei, anderswo als in der Hüfte aufgesucht werden

müsse. Da die Erfahrung lehrt, daſs an den Extremitäten die chronischen Muskelcontracturen vorzüglich durch Gelenkleiden erzeugt werden, und auch in ähnlichen Fällen, wie der vorliegende, längst gelehrt hat, daſs dieselben häufig mit *Caries* der Lendenwirbel und Bildung eines Psoas-Abscesses endigen, so supponirte ich scrophulöse Entzündung der Lendenwirbel, die als Reflex eine Contractur der Beugemuskeln des Oberschenkels erregt habe, weil diese zu den Lendenwirbeln in ähnlichem Verhältnisse wie zum Oberschenkel als Flexoren stehen. In der Regel finden wir ja, daſs diejenigen Muskeln sich contrahiren, welche über dem afficirten Gelenke hinaus entspringen und unter demselben sich inseriren. Da nun das Hüftgelenk frei war, so blieben nur die Articulationen der Lendenwirbel und die Beckenknochen übrig, um in denselben den Sitz des Uebels zu vermuthen. Durch Druck auf die Lendengegend war indeſs kein Schmerz zu erzeugen, was jedoch wohl Niemand für einen Beweis halten wird, daſs die Wirbel gesund seien, da wir bei ausgedehnten Zerstörungen durch das *Pott*'sche Uebel oft keinen Schmerz durch Druck auf die Wirbel erzeugen können. Es ist wohl nicht zu bezweifeln, daſs auch Reize im Darmkanale, den Mesenterialdrüsen (oder im *Uterus*, daher *Brodie* ein hysterisches Hüftgelenkleiden annimmt,) ähnliche Reflexerscheinungen in den Beugemuskeln des Oberschenkels erregen können; doch sprach in dem vorliegenden Falle nichts für ein solches Leiden, da die Verdauung regelmäſsig und der Leib weich war. — Einreibungen von *Ungt. Tart. stib.* in der linken Lendengegend, warme Bäder, zweimal wöchentlich eine Purganz von Calomel und Jalappe, später *Ol. Jec. Asell.* — Der Knieschmerz verlor sich bald, das Bein wurde allmählig länger und nach zwei Monaten konnte der Knabe mit Hülfe eines Stockes ziemlich rasch und lange gehen, und hatte an Fleisch und Farbe sehr gewonnen, nur hebt er, wie krampfhaft, beim Gehen den linken Oberschenkel etwas höher als es erforderlich wäre. Es geht daraus hervor, daſs auſser dem Einflusse des Willens gleichzeitig irgend ein anderer Reiz auf den Muskel

wirkt und seine Zusammenziehung über den erforderlichen Punkt hinaustreibt. Dies verlor sich indeſs bald nachher ganz.

Daſs der Knieschmerz sowohl als die scheinbare Verlängerung des Beins bei Coxarthrocace von Contractur der Beugemuskeln des Oberschenkels abhängig sei, habe ich bereits in meinem kleinen Buche „über Paralyse der Inspirationsmuskeln" geäuſsert. Ich habe dort bereits einen Fall mitgetheilt, in welchem Knieschmerz in Folge einer Lähmung des *M. sacrolumbalis* und *longissimus dorsi*, der Antagonisten der *psoae* in Bezug auf die Bewegung der Wirbelsäule, Statt fand. In meinem in den Göttinger gelehrten Anzeigen, Mai 1836, abgedruckten Aufsatze habe ich diese Idee zur Basis eines neuen Gesetzes der Nerventhätigkeit gemacht, dessen wesentlicher Inhalt der ist: daſs die Erregung motorischer Nerven stets mit einer gleichzeitigen Erregung sensitiver Nerven combinirt sei. Ich habe dort einen Fall erzählt, in welchem bei Lähmung der *glutaei*, der Antagonisten der *psoae* und des *iliacus internus* in Hinsicht auf die Bewegung des Oberschenkels, ebenfalls Knieschmerz Statt fand.

Der vorhin erzählte Fall von Lähmung des *M. abducens* hat den Beweis geliefert, daſs bei peripherischer Lähmung die Innervation des Antagonisten, denn für diesen muſs ja auch der paarige Muskel gelten, vermehrt wird. Es erklärt sich dadurch, wie die gewöhnliche Innervation eines Muskels durch Lähmung seines Antagonisten bis zum tonischen Krampfe gesteigert werden kann, der alsdann mit Neuralgie combinirt ist. Der so eben erzählte Fall von Contractur des Hüftgelenks giebt den schönsten directen Beweis von der Richtigkeit meiner Ansicht vom Knieschmerz. Druck auf die Sehnen des *psoas* und *iliacus* wurde im Knie empfunden. Es wurde dadurch ohne Zweifel die Spannung der Muskeln vermehrt und so die damit in Combination stehende schmerzhafte Empfindung am Knie. — Ein Fall von wahrer Coxarthrocace wird sich zu diesem Experimente weniger gut eignen, wie ein dem meinigen ähnlicher, die indeſs leider auch nicht selten sind, denn bei wirklichem Hüftgelenk-

leiden wird der Druck auf das Hüftgelenk nicht selten im Knie empfunden. Man wird sich hier vielleicht daran erinnern, dafs der verstorbene Leibchirurgus *Wedemeyer* einmal Gelegenheit hatte, bei einem Coxalgischen im letzten Stadio den freiliegenden Gelenkkopf zu berühren, wodurch jedesmal der Knieschmerz verstärkt wurde. Diese Beobachtung kann die meinigen nicht beeinträchtigen. Theils mufs man vermuthen, dafs der freiliegende Gelenkkopf noch mit seinen Beugemuskeln in Verbindung stand, dafs also jede Berührung des Knochens sich diesen mittheilte, theils ist ja die Contractur der Beugemuskeln nur ein Reflex des Gelenkleidens und mufs durch alles gesteigert werden, was das Gelenk selbst reizt. Da mir zur Zeit, als ich mein Buch „über Paralyse" u. s. w. schrieb, die Lehre vom Reflexe noch nicht bekannt war, so habe ich von den bei Gelenkleiden vorkommenden Contracturen eine mangelhafte Erklärung gegeben. Diese müssen offenbar nach den Gesetzen des Reflexes erklärt werden; das schmerzhafte organische Leiden wird von den Gefühlsnerven wahrgenommen und auf die Bewegungsnerven reflectirt; die Flexoren, als die stärkern, bemächtigen sich des Gliedes und ziehen es nach ihrer Richtung. Je gröfser daher der Heerd des organischen Leidens ist, und je gröfser die Reizbarkeit des Kranken wird durch Schmerz und Saftverlust, desto gröfser ist auch die Contractur. In diesem Umstande liegt auch der Grund des Uebergangs der scheinbaren Verlängerung in die oft eben so scheinbare Verkürzung. Anfangs reflectirt sich das Hüftgelenksleiden nur auf die Beugemuskeln des Oberschenkels, es tritt dadurch verminderte Innervation der *psoae* der entgegengesetzten Seite, des *quadratus lumborum* und der Bauchmuskeln der leidenden Seite ein. Durch das Nachgeben dieser Muskeln sinkt das Becken und die scheinbare Verlängerung ist da. Später bei Zunahme des organischen Leidens und der Reizbarkeit reflectirt sich jenes auch auf den *quadratus lumborum* und die Bauchmuskeln der leidenden Seite, und es entsteht die in den meisten Fällen nur scheinbare Verkürzung, die man fälschlich so oft für Luxation gehalten hat.

Bei Unterhaltungen mit Aerzten über meine Idee vom Knieschmerz habe ich gefunden, dafs dieselbe oft mifsverstanden wird. Ein Vergleich des Knieschmerzes mit den Schmerzen beim Blasenstein macht dieselbe deutlicher. Das Hüftgelenkleiden (oder wie in obigem Falle die supponirte Affection der Lendenwirbel,) ist dem Blasensteine zu vergleichen. Die Anwesenheit des Steins macht sich dem Rückenmark fühlbar durch die Gefühlsnerven der Blase. Es entsteht eine Zusammenziehung der Blase um den Stein als Reflex, so wie beim Hüftgelenk die Contractur der Beugemuskeln. Mit dieser Zusammenziehung oder vielmehr der Erregung der Bewegungsnerven der Blase combinirt sich eine eben so lebhafte Erregung der Gefühlsnerven der Eichel, so wie sich Knieschmerz mit Contractur des Hüftgelenks verbindet. Man könnte vielleicht vermuthen, die Affection des Bewegungsnerven bilde kein nothwendiges Zwischenglied bei diesen Erscheinungen und der Schmerz erfolge durch directe Mittheilung des Reizes von Hüftgelenk oder Blase. Dies ist jedoch durchaus nicht der Fall, wie ich bei einer später folgenden Krankheitsgeschichte auseinandersetzen werde. Der Knieschmerz bei der Coxalgie würde unfehlbar aufhören, wenn man die Sehnen des *psoas* und *iliacus* abschnitte und so die Irritabilitäts-Aeufserungen, also auch die Thätigkeit der motorischen Nerven, unterbräche.

Für die Diagnose der zweifelhaften Krankheiten am Hüftgelenke ist eine richtige Ansicht von der Natur des Knieschmerzes gewifs von Wichtigkeit, sie veranlafst zu weitern Folgerungen, die uns zu dem wahren Sitze des organischen Leidens führen können. Schon *Volpi* hat die Bemerkung gemacht, dafs die Anwendung des Glüheisens keinen Erfolg zeigte, wenn die ursprünglichen Zeichen der Entzündung sich nicht am Hüftgelenk selbst manifestirten.

Erfahrne Wundärzte werden gewifs in manchen Fällen diese Bemerkung bestätigt gefunden haben, während andre, wo Druck auf das Hüftgelenk keinen Schmerz verursachte, dennoch durch ausgedehnte Cauterisationen geheilt worden sind. Alle

Welt ist aber darüber einig, dafs Ableitungen so nahe wie möglich an den afficirten Organen angebracht werden müssen, und es ist nach dem oben erzählten Falle glaublich genug, dafs man, wenn das organische Leiden an den Lendenwirbeln liegt, mit ein bischen Brechweinsteinsalbe in der Nähe dasselbe ausrichtet, was fünf Striche mit dem Glüheisen und ein ungeheures „Erbsenfeld" auf der Hinterbacke geleistet hätten.

Die in neuern Zeiten ziemlich zahlreichen Fälle, in denen man durch Ruhe, Abführungsmittel u. s. w. Kranke geheilt hat, die an den Symptomen der Coxarthrocace litten, können sicherlich auch zum Beweise dienen, dafs der Contractur des Hüftgelenks keinesweges immer ein organisches Knochenleiden zum Grunde liegt, sondern dafs leichtere Affectionen der weichen Theile dieselben Phänomene erzeugen. Durch genauere Analyse der einzelnen Fälle wird man die Indicationen für das Glüheisen und den Ort der Application sicherer zu stellen im Stande sein, und man wird nicht in Versuchung gerathen, ein Mittel, wegen unnöthiger Anwendung bei einzelnen Kranken, zu vernachlässigen, welches der deutschen Chirurgie ein eminentes Uebergewicht über die Praxis andrer Länder giebt. Wenigstens kann ich nach einem 12monatlichen Aufenthalte in London versichern, dafs in den dortigen Hospitälern eine Menge am Hüftgelenk Leidende zu Grunde gehen, die bei der von *Rust* gelehrten energischen Anwendung des Glüheisens gerettet worden wären.

Es wurde mir kürzlich der Einwurf gemacht, warum denn bei *psoitis*, wo doch ebenfalls Beugung im Hüftgelenke Statt findet, kein Knieschmerz vorkomme? Die Antwort ist jedoch nicht schwer; bei wahrer *psoitis*, wo der Muskel oder das ihn umgebende Zellgewebe entzündet oder vereitert ist, können keine vermehrte, tonisch-krampfhafte Irritabilitäts-Aeufserungen im *psoas* vorkommen, und die gebogene Stellung des Hüftgelenks wird vielleicht nur durch Nachgeben der Extensoren veranlafst, so wie durch Thätigkeit der Adductoren und anderer Muskeln. Ist das Uebel eine Affection der Beckenknochen oder

der Lendenwirbel, so werden, je nach dem Sitz und der Ausbreitung des Uebels, so wie nach dem Grade von Reizbarkeit des Kranken, die Reflexerscheinungen nicht fehlen. Wie verschieden diese Nervensymptome in verschiedenen Fällen auftreten, davon giebt das *Pott*'sche Uebel der Wirbelsäule den besten Beweis, indem wir oft bei geringer Affection weniger Wirbel völlige Lähmung der untern Extremitäten (die übrigens in der Mehrzahl der Fälle nur Contractur ist,) antreffen und nicht selten die ausgedehnteste *Caries* vieler Wirbel ohne alle Nervenerscheinungen. Giebt es doch auch Leute mit einem Blasensteine, die keine Schmerzen haben, vermuthlich weil ihre Blase sich nicht um den Stein zusammenzieht. Dafs die Alcalien bei Steinkranken nicht blofs chemisch wirken, sondern durch Verminderung der Zusammenziehungskraft der Muskelfaser und der Weichgebilde überhaupt, ist mir sehr wahrscheinlich. Auch das Entstehen von Gries oder von Steinen (von denen ein neuerer berühmter Schriftsteller uns gern glauben machen will, sie wüchsen wie Pilze in der Blase,) hängt bei Vorhandensein des Bindungsmittels am Ende wohl nur von der gröfsern oder geringern Neigung zu krampfhaften Zusammenziehungen ab. Wenigstens finden wir da, wo viele Steine vorkommen, auch stets eine grofse Zahl von Stricturen. Es würde sich der Unterschied einzelner Völker in dieser Hinsicht also weniger auf Verschiedenheit der Lebensweise, als der Organisation des Nervensystems erstrecken, die sich ja in geistiger Hinsicht auf so mannichfaltige Weise zu erkennen giebt.

(Fortsetzungen werden folgen.)

Vermischtes.

---

1. *Peritonalgia rheumatica* und *Peritonitis.*

Schon oft habe ich mich zu überzeugen Gelegenheit gehabt, wie leicht beide genannte Krankheiten, die doch keines-

weges ein gleiches Heilverfahren bedingen, mit einander verwechselt werden, wozu die Aehnlichkeit mancher Symptome allerdings verleiten kann, namentlich die heftigen Schmerzen im Unterleibe bei beiden Krankheiten, die auch in Beiden im Allgemeinen bei der Berührung zunehmen. Genauer betrachtet beschränkt sich aber auch hierauf die Analogie. Ist das Bauchfell Sitz einer rheumatischen Affection, so haben die Schmerzen einen durchaus periodischen Charakter, der Kranke liegt halbe Stunden lang, und viel länger, ganz ruhig und klagt mit einem Male, wie bei allen Rheumatismen dies Flüchtige, Periodische bemerkt wird, über die heftigsten Schmerzen im Leibe. Diese Schmerzen nehmen allerdings beim äufsern Drucke zu, sie ertragen aber oft einen starken tiefen Eindruck viel leichter als einen gelinden, und sind schon darin wieder von den Schmerzen der ächten *Peritonitis* zu unterscheiden, die bekanntlich nicht den leisesten, am allerwenigsten aber einen tiefen und kräftigen äufsern Druck ertragen. Ein symptomatisches Erbrechen, wie in der ächten Bauchfellentzündung, kommt in der rheumatischen Peritonalgie nicht vor, und die Darmfunctionen folgen hier ebenfalls keiner bestimmten Norm, so dafs bald Obstructionen, bald Diarrhöen vorhanden sind. Ferner ist gewöhnlich, aber nicht einmal beständig, in letzterer Krankheit gleichzeitig Fieber zu bemerken, das aber dann den Charakter des Reiz- oder rheumatischen Fiebers, nie den des Fiebers zeigt, welches Unterleibsentzündungen begleitet oder charakterisirt. Der ganze Verlauf endlich wird dem aufmerksamen Beobachter in zweifelhaften Fällen Licht geben können. So rapide der *Decursus morbi* in der ächten Bauchfellentzündung ist, so wenig ist er es in der Peritonalgie, die auch hierin sich verhält, wie jedes andere acut-rheumatische Leiden, und sich 4—6—8 Wochen hinziehen kann, ohne dafs deutliche Exacerbationen oder Krisen sich zeigten. Und will man die Diagnose *ex juvantibus* mit zu Hülfe nehmen, so zeigt sich auch hierin der wesentliche Unterschied beider Krankheitsformen, in so fern nämlich, als der antiphlogistische Apparat und namentlich Blutentziehungen

gegen die Peritonalgie Nichts leisten, oft vielmehr, da sie die allgemeine Reizbarkeit steigern, gradezu schädlich sind, während warme Bäder, *Diaphoretica* überhaupt, unter Umständen Brechmittel und örtlich warme Cataplasmen hier die geeigneten Mittel sind. Aus dem eben angedeuteten Grunde sind therapeutische Uebereilungen mit Blutentziehungen hier (in der Peritonalgie) namentlich bei Kindern so sehr zu fürchten.

Casper.

---

2. Mittel gegen Neuralgieen und Rheumatalgieen.

Bei rheumatisch-gichtischen Nervenleiden habe auch ich die Wirkung des Sublimats oft bewährt gefunden, den ich indefs in der Verbindung mit dem *Extr. Stramonii* in folgender Formel gebe:

Rcpt. Hydrargyri muriatici corrosivi Gr. jj.
Extracti Stramonii Gr. jj — Gr. jjj.
Aquae destillatae Unc. jß.
M. S. Alle 2 Stunden 30 bis 50 Tropfen.

Bei einer Frau von 40 Jahren, die an *Prosopalgia rheumatica* litt, — bei einem Manne von 30 Jahren, der an heftigen rheumatischen Schmerzen in einem Arme laborirte, — bei einem Manne von demselben Alter, den eine *Ischias postica* quälte, — und bei einer Frau von 20 Jahren, die von heftigem Gliederreifsen mit einem asthenischen Fieber befallen war, leistete das Mittel treffliche Dienste. In den ersten drei Fällen, die schon lange gedauert hatten, und wogegen Blutentziehungen, Schwefel, Aconit, Guajac, Calomel mit Opium und äufsere Einreibungen aller Art gebraucht worden waren, ohne dafs eine Hebung der Uebel dadurch bewirkt werden konnte, gab ich endlich das erwähnte Mittel, und die Heilung erfolgte bei der Prosopalgie nach Verbrauch von 4 Gran Sublimat, in den andern beiden Fällen schon nach 36 Stunden. Im vierten Falle, wo das Mittel nur symptomatisch in Anwendung kam, bewirkten schon einige Dosen von 10 Tropfen in Zeit von 24 Stunden Erleich-

terung des Gliederreifsens, ohne das Fieber nachtheilig zu verändern.

Peitz. Dr. *Schlesier.*

---

3. Vergiftung durch Chlor.

Einem einjährigen Kinde wurde aus Versehen, statt der vermeintlichen Arznei, ein Kinderlöffel voll sogenannten Fleckwassers, oder *Eau de Javelle*, welches aus einer sehr saturirten Auflösung von chlorsaurem Natron besteht, gegeben. Durch die aus dem Wasser sich entwickelnden Chlordämpfe wurde das Kind während des Hinabschluckens sogleich asphyktisch. Schleunigst hinzugerufen, traf ich es noch in diesem Zustande. Durch Eintröpfeln von Weingeist in den Mund, Waschen des Gesichts, und besonders der Nasenlöcher, mit Weingeist, und Einströmen von Weingeistdämpfen in Nase und Mund, kam das Kind wieder zu sich. Der Puls war nur sehr klein, dabei aber so schnell, dafs man die einzelnen Schläge kaum noch zu zählen vermochte, das Gesicht war blafs und gedunsen, die Augen halb geschlossen, der Leib nicht aufgetrieben, weich und schmerzlos, das Kind wimmerte mit heiserer Stimme, wälzte sich beständig unruhig umher, bekam von Zeit zu Zeit heftige Hustenanfälle, die Schleimhaut des Mundes und Rachens hatte eine weifse Farbe und war an mehreren Stellen aufgelöst, und endlich gab das Kind beim Ausathmen einen starken Chlorgeruch von sich. Später wurde der Leib etwas aufgetrieben, schmerzhaft, und es stellte sich ein sehr copiöser, wäfsriger Durchfall ein, welcher ebenfalls nach Chlor roch. Durch ein starkes Brechmittel, blofs aus *Rad. Ipecac.* bestehend, fleifsiges Milchtrinken, Oelemulsionen mit *Aqua Laurocerasi*, Amylumklystiere, Genufs von schleimigen, demulcirenden Nahrungsmitteln u. s. w. wurde das Kind innerhalb weniger Tage wieder hergestellt.

Berlin. Dr. *Simonson.*

---

4. Ruptur der Bauchdecken.

Zu einer auf dem Lande wohnenden 72jährigen Frau wurde ich mit dem Bemerken gerufen, dafs ihr der Bauch geplatzt sei und ihr die Gedärme im Schoofse lägen. Ich fand die Frau im Bette sitzend, mit *Facies abdominalis*, kleinem, fadenförmigem Pulse und heftigem Erbrechen. In ihrem Schoofse lag mindestens der dritte Theil des Darmkanals, welcher schon fünf Stunden vor meiner Ankunft seine Höhle verlassen hatte. Die Darmschlingen waren dunkel geröthet, unempfindlich und zeigten eine Stagnation in den kleinsten Gefäfsen. Dieser Darmvorfall war aus einem bedeutenden Bruchsacke an der linken Seite des Nabels auf folgende Weise entstanden: Ein mäfsig grofser Furunkel hatte sich schon seit mehrern Tagen auf dem Bruchsacke gebildet und als er zur Maturation gekommen war, die Haut perforirt. Gleichzeitig hatte die Frau an einem heftigen Husten gelitten, durch welchen die Eingeweide gedrückt und erschüttert wurden. Dies hatte die Folge gehabt, dafs die Darmportion aus der entstandenen Ruptur der Bauchhaut hervorgedrängt wurde. Die Oeffnung war indessen nur $1\frac{1}{4}$ Zoll lang, und zu klein, um die vorgefallenen Gedärme durch dieselbe zurückzuschieben. Es wurde daher die Frau auf den Rücken gelegt, mit einiger Schwierigkeit eine Hohlsonde in die Oeffnung eingeführt und auf derselben eine Erweiterung von 1 Zoll gemacht. Nun ging die Reposition gut von Statten und zwar zunächst nach dem Bruchsacke, und von da aus durch die Bruchöffnung an dem äufsern Rande des *Rectus abdominis*. Diese Oeffnung war so grofs, dafs man mit drei Fingern ganz bequem in die Bauchhöhle eingehen konnte. Mehrere Stellen der Darmränder im Bruchsacke waren mit diesem verwachsen. Die blutige Nath und ein passender Verband schlossen die Oeffnung des Bruchsacks und unter einer entzündungswidrigen Behandlung wurde die Heilung glücklich erreicht, und die hochbejahrte Frau wieder hergestellt.

Soldin. *Schlieter*, Kr. Chir.

---

5. Wirkung der schiefen Stellung eines Zahns.

Ein Knabe von 12 Jahren litt seit einem halben Jahre täglich an den heftigsten Krämpfen. Er wünschte sich jedesmal den Tod, wenn die Vorboten des Paroxysmus eintraten, so grofs war der Schmerz, welcher zuerst in der Temporalgegend entstand, sich tief in den Gehörgang erstreckte und dann in allgemeine Convulsionen überging. Die Aerzte konnten die Ursache nicht auffinden, das symptomatische Heilverfahren blieb auch ohne den geringsten Erfolg. Der Patient war cachektischer und scrophulöser Constitution. Ich untersuchte den Mund, und fand eine seltene Stellung sämmtlicher Zähne. Der Unterkiefer war sehr schlecht gebaut, die Zähne von einer solchen abnormen Gröfse, dafs sie schief nach aufsen und innen gedrängt, gleichsam das Ansehen einer doppelten Reihe hatten, und doch war die Normzahl den Jahren des Knaben angemessen vorhanden. Die rechte Seite des Unterkiefers, wo der Schmerz nach der Angabe des Knaben in der Schläfengegend seinen Ursprung nahm, untersuchte ich sorgfältig; und fand den letzten Backzahn mit der hintern Hälfte seiner Krone in die *Basis processus coronoidei maxillae inferioris* schief eingeklemmt, das Centrum der Krone hatte eine cariöse Stelle, jedoch war der Nerv nicht entblöfst, und der Druck mit dem Finger von oben nach unten, selbst das Gegenschlagen bewirkte keinen Schmerz. Eine höhere Röthe und Wärme waren die einzigen Erscheinungen, die ich an den Theilen entdecken konnte, wahrscheinlich Folge der ungeheuren Spannung und des Drucks, welchen sämmtliche Zähne durch ihre abnorme Gröfse veranlassen mufsten. Diese und andere Gründe bewogen mich, den eben beschriebenen Zahn auszuziehen. Der Kranke empfand nach der Operation grofse Erleichterung und hat seitdem keinen Krampfanfall wieder bekommen.

Berlin. *Albrecht*, Zahnarzt.

Literatur.
(Bordellwesen in Paris.)

(Fortsetzung.)

De la prostitution dans la ville de Paris, etc., par A. J. B. Parent-Duchatelet. Paris, 1836.

Die Eltern solcher jungen minorennen Dirnen haben, weit entfernt, sie zu reclamiren, auf Befragen, der Behörde oft genug erklärt, dafs sie mit ihnen machen möge, was ihr gut dünke, und wie überhaupt die Prostitution als ein nothwendiges Uebel angesehen werden mufs, so kann auch Minorennität der Prostituirten nicht als ein Hindernifs des amtlichen Schutzes betrachtet werden, so lange man nicht etwa hinlänglich grofse — Zuchthäuser hat, um jede der Winkelhurerei überführte Minderjährige bis zur Grofsjährigkeit einzusperren. — Will nun eine Eingeschriebene ihre bisherige Lebensweise aufgeben, so hat sie natürlich das Recht, ihre Löschung in den Listen zu fordern, aber auch diese ist an gewisse Formalitäten gebunden. Die Forderung mufs schriftlich geschehen, und die Gründe der Entlassung auf glaubwürdige Weise angeben, wie die Existenzmittel nachweisen, und die Person selbst mufs gesund befunden werden. Von 1817 - 1829 wurden durchschnittlich jährlich 585 gestrichen, von denen aber nicht wenige später wieder inscribirt werden mufsten. Die Inscribirten sind nun überhaupt solche, die entweder in den Bordellen bei den „Wirthschaftshalterinnen", oder in meublirten Zimmern, oder „in ihren eignen Meubeln" wohnen, wonach sie einzeln zu betrachten sind. Das Gewerbe der Wirthschaftshalterin oder „*dame de maison*" ist das höchste Ziel einer Dirne in ihrer Laufbahn, und gewöhnlich sind jene Weiber früher selbst Prostituirte gewesen; zuweilen sind es aber auch verlassene Geliebte, ehemalige Dienstboten in diesen Häusern, oder verheirathete Frauen, die blofs aus Gewinnsucht ein solches Etablissement gründen. Die Verwaltung verlangt, dafs sie nicht zu jung seien, dafs sie nie gerichtlich bestraft worden, nie die Winkelhurerei begünstigt hat-

ten, dafs sie lesen und schreiben können, dafs sie, wenn sie früher selbst Lohnburen waren, sich immer den Verordnungen gemäfs betragen hatten, und gegenwärtig nicht syphilitisch seien, dafs sie beweisen, dafs das Mobiliar ihres Etablissements ihr wirkliches Eigenthum sei, Verfügungen, die die Weisheit der französischen Verwaltung in diesen Gegenständen, die auf einer Erfahrung von Jahrhunderten beruht, bekunden, und wovon wir im Verlaufe dieser Darstellung noch viele Beweise kennen lernen werden. Jede solche Wirthin ist gehalten in 24 Stunden jede an- und abziehende Dirne, wie solche, die unabhängig von ihr, sich blofs in einem Theil (Stockwerk) des Hauses einmiethen, was gestattet ist, (wenn gleich als Mifsbrauch anerkannt werden mufs,) bei der Sittenpolizei an- oder abzumelden. Sie erhält mit der Concession ein Buch, worin Name und Alter ihrer Mädchen, Tag des Eintritts in das „Haus", Tag der letzten ärztlichen Untersuchung und Tag des Abgangs verzeichnet werden. Da diese Weiber ihr Gewerbe für ein erlaubtes und nützliches halten, und dasselbe (wie wir gleich anführen werden,) unter Umständen ein sehr einträgliches ist, so wird die Polizeibehörde mit Bittschriften zur Erlangung einer „*tolérance*" wahrhaft bestürmt. Höchst anziehend und schlagend für die Bezeichnung des französischen Idioms und Characters sind eine Reihe von motivirten Anträgen der Art, die der Vf. mittheilt, und ich kann mich nicht enthalten, ein Paar derselben den Lesern zu gönnen:

„*Mr. le Préfet,*

Inscrite, dès mon plus jeune âge, dans les bureaux de votre administration, m'étant toujours conduite de manière à être citée comme un modèle de sagesse et de retenue; parvenue aujour-d'hui à l'age de 32 ans, je me suis déterminée à suivre un système de vie plus régulier, et ne m'en suis pas écartée depuis une année. J'ai donc l'honneur de vous demander" u. s. w. (Dieses *système de vie plus régulier* bestand in der Begünstigung der Unzucht mit Minorennen in geheimen Häusern!)

„Monsieur le Préfet,

La demoiselle D.., que des circonstances malheureuses ont entrainée dans la classe des filles publiques, parvenue à un âge qui lui fait prévoir les vicissitudes effrayantes de l'avenir, ne pouvant d'ailleurs plus prétendre à occuper dans la société un état qui fasse oublier l'abjection de celui auquel elle s'est abandonnée et desirant utiliser les économies, qu'elle a eu la prudence de se réserver, vous supplie" u. s. w.

Eine alte Frau von 82 Jahren erbat eine Concession für ihre Tochter und ihre Enkelin mit diesen Worten:

„Agée de 82 ans, mère d'une nombreuse famille, j'implore votre aide et votre protection. Vous qui êtes le père des pauvres, l'appui de la veuve et de l'orphelin, le soutien des affligés et l'asile des malheureux, vous ne refuserez pas certainement ma demande. Dans un âge aussi avancé, et me sentant sur le point de rendre mon âme à mon Dieu et de paraitre devant mon créateur il est de mon devoir de pourvoir aux besoins de mes enfans" u. s. w.

Eine Andre, die in den überschwenglichsten Redensarten mit ihrer Sittlichkeit prahlte, wurde überführt Kinder von 12 Jahren, und alle verheiratheten Frauen, die man von ihr verlangte, Männern verschafft zu haben! Es versteht sich von selbst, dafs die Verwaltung solchen Individuen die Concession verweigert. — Diese Wirthinnen recrutiren ihr Personale namentlich in den Pariser Hospitälern, zumal in dem der Syphilitischen, in den Gefängnissen, oder in der Provinz, wo sie überall ihre Spione haben, die, je nach den verschiedenen Bedürfnissen der einzelnen Bordelle, die Mädchen bald hierhin, bald dorthin dirigiren. Andre lassen ihre Emissaire selbst weitere Reisen, nach Belgien, England u. s. w. machen. Haben sie ihr Opfer sicher, dann wissen sie es mit teuflichen Künsten zu ihrem Vortheil zu benützen. Sie geben den Mädchen Nichts als Kost, Wohnung und Kleider, wofür die Unglücklichen „arbei-

ten" müssen, und zumal an den allerniedrigsten Orten dieser Art geht die Grausamkeit dieser habsüchtigen Weiber so weit, dafs der Verf. einmal an einer spätern Stelle seines Werkes (Thl. II.) versichern kann, dafs der roheste Kärrner das Pferd vor seinem Wagen, das nicht ihm gehört, mehr schont, als solche „*dame de maison*" ihre Dirnen!! Und doch, ruft man aus, soll der Staat solche Etablissements dulden und beschützen? Ja, ja, ja, antwortet *Parent* auf jeder Seite, und wir mit ihm, und wir werden sehen, welche Antwort die richtige auf diese Frage ist. Es ist begreiflich, dafs diese Dirnen ihre Tyranninnen hassen, und in der That sind namentlich Desertionen und Diebstähle (der Kleidungs- und Putzstücke, die die Wirthinnen liefern,) sehr häufig. Andre Bedingungen werden mit den „Pensionnairinnen", d. h. mit Solchen gemacht, die frei, und nur Aftermietherinnen in den Bordellen sind; diese behalten ihren Erwerb für sich, müssen aber die Mittel, ihr Gewerbe zu treiben, den Wirthinnen theuer bezahlen, z. B. für eine hübsch möblirte Stube täglich von 3 — 10 Franken, für ein Kleid täglich 2 Franken, für Nahrung 4—6 Franken, für Putz noch viel höhere Preise. Der vierte Theil der Wirthinnen ist verheirathet, sonderbar genug fand man aber nur diejenigen in den allerniedrigsten und verruchtesten Häusern verheirathet; die Männer sind meistentheils Trunkenbolde und Spitzbuben, und machen der Verwaltung, wenn sie etwa einschreiten mufs, viel zu schaffen, weshalb sie ungern verheiratheten Weibern die Licenz ertheilt, und dies meist nur dann, wenn es gilt, ein heimliches Haus zu unterdrücken, eine Verbrecherhöhle zu zerstören, oder sonst entschieden wohlthuend einzuwirken. Aehnliches gilt, aber in minderm Grade, von den Liebhabern dieser Weiber. Merkwürdig ist es aber zu erfahren, dafs dieselben ihre Kinder vollkommen gut erziehen; nie setzen diese den Fufs in ihr Haus, und es sind Fälle genug vorgekommen, wo bei der Verheirathung die Schwiegersöhne solcher Weiber sehr ansehnliche Mitgift erhielten, ohne dafs die Männer eine Ahnung der Quelle gehabt hätten, aus der dieser Reichthum geflossen

9

war. Alle diese Wirthinnen haben Eine oder mehrere Dienstmädchen, meist alte, ehemalige Lohnhuren, die solchen Dienst als bequemes Ende ihrer Laufbahn ansehen. Fragt man sich nun, wozu diese verruchte Industrie der *dames de maison* führt, so hören wir darauf antworten, dafs es damit sei, wie mit jeder andern Industrie: „einige bereichern sich, die Meisten vegetiren, viele gehen ganz dabei zu Grunde." Wie überall, so haben auch hier der individuelle Character und die Zeitverhältnisse den entschiedensten Einflufs. In den gemeinen Häusern mufs ein Mädchen der Wirthin täglich 10 — 15 Franken erwerben: in andern steigt der tägliche Gewinn bis auf 5 bis 600 Franken (30 Friedr.d or)! Viele Wirthinnen können sich deshalb nach einigen Jahren mit 5—10,000 Fr., ja selbst bis zu 30,000 Fr. Rente zurückziehen, und, wenn man hört, dafs solche „*brillantes affaires*" oft genug grade in den allerscheufslichsten Spelunken gemacht werden, so hat man einerseits einen Begriff von der Quaal der Unglücklichen, die für die Wirthinnen „arbeiten" müssen, andrerseits aber kann man sich dann auch wieder keine Vorstellung machen von dem Unglück, das die Tausende, die durch ihre Besuche jene Reichthümer begründeten, über eine Stadt wie Paris bringen würden, wenn dergleichen Häuser nicht existirten. Denn dafs dieselben durch die streng sie beaufsichtigende Verwaltung verhindert werden, anzulocken, werden wir noch weiter unten hören. Diejenigen Weiber aber, deren Industrie nicht geglückt ist, kehren entweder zu ihrem resp. frühern Gewerbe zurück, oder werden selbst wieder Lohnhuren, ja sogar Dienstboten in denselben Häusern, in denen sie früher Wirthinnen waren!

Einen neuen wichtigen Einblick gewährt der Vf. dem Verwaltungs-Interesse in dem Kapitel von der Winkelhurerei, über deren Gefährlichkeit für die Bevölkerung in moralischer wie physischer Hinsicht wohl Jeder Erfahrne mit Hrn. *P.* einverstanden ist. Wir anticipiren aus dem zweiten Theil des Werkes folgende, den Bordellen, im Verhältnifs zur Winkelunzucht, sehr günstige Thatsachen; im J. 1829, als eine neue Verwaltung mit

aller Strenge gegen Letztere auftrat, stieg die Bevölkerung in den Bordellen rasch von 231 auf 1075, und in den Jahren 1812 bis 1832 wurden unter den öffentlichen, unter strenger Controlle stehenden Dirnen 20,626 syphilitisch befunden. Welche ungeheure Anzahl von Männern würde durch diese mehr als 20,000 kranken Weiber angesteckt worden sein, wenn dies Dirnen gewesen wären, die nicht, weil sie von der Polizei begünstigt wurden, zugleich von derselben scharf controllirt worden wären! Dafs aber die öffentliche und die geheime Unzucht überall in umgekehrtem Zahlenverhältnifs zu einander stehen, bedarf keines Beweises. Glücklicherweise trifft nicht jeden Ort, wie Paris, die Bemerkung, dafs die heimliche Prostitution sich „am Gewöhnlichsten" nur verbirgt, um fast noch kindliche Mädchen Wüstlingen für einen theuern Preis zu verkaufen. Es ist unglaublich, welche List von den Schändlichen aufgeboten wird, um in ihrem Erwerb ungestört zu bleiben. Zwei gaben sich als Hebammen aus, die angeblich Pensionnairinnen hielten; der Preis ihrer Mädchen war 500 Franken; eine Andre gab sich für eine Zahnauszieherin aus, und verkündete, dafs sie ihre Operationen so geschickt mache, dafs der Schmerz wie durch einen Zauber aufhöre: die jungen Opfer, wie deren Liebhaber, gingen nie zu ihr, ohne ein Tuch um die Backen. Wieder Andre gaben vor, Dienstmädchen zu placiren, Eine gab sich für eine Mahlerin aus und eröffnete ein *Atelier*, mit jungen Schülerinnen, u. s. w. Man begreift die Schwierigkeit für eine Verwaltung, der Winkelunzucht in solche Schlupfwinkel zu folgen. Die meisten Weiber der Art nehmen freilich auch in Paris, wie überall, das Gewerbe der Näherin, Schneiderin, Wäscherin, Putzmacherin zum Deckmantel. Einen ungeheuern Zufluchtsort für die Prostitution bieten die sogenannten meublirten Häuser oder *Hôtels garnis*, dergleichen es in ihren verschiedenen Abstufungen 3000 und einige Hundert in Paris, mit einer wandelnden Bevölkerung von 35—40,000 Individuen, giebt. Wer diese Logirhäuser nicht aus eigner Anschauung kennt, wird aus der Schilderung des Vfs. entnehmen können, welche verschie-

dene Gestaltungen die Prostitution in ihnen annehmen mufs. Es giebt dergleichen von pallastgleicher Einrichtung an, für die vielen vornehmen und reichen Fremden, bis zu den grausenerregendsten Spelunken herab, die für jene Tausende von Pariser Einwohnern bestimmt sind, die keinen festen Wohnsitz haben, heut hier, morgen dort, übermorgen nirgends ihr Nachtlager halten, und theils niedre Tagelöhner, theils Lumpensammler, Savoyarden, Bettler, Diebe, entlassene Galeerensklaven, theils endlich — Lohnhuren sind, und wohl den Auswurf der Europäischen Gesellschaft darstellen. Aus officiellen Berichten werden hier einige solcher Höhlen geschildert, wo man für ein Paar Sous in buntem Gemisch auf verfaultem, stinkendem Stroh schläft; die Fenster, Statt mit Glas, mit Oelpapier gefüllt sind, wo das Ungeziefer wimmelt, Thiercadaver und Nahrungsreste verwesen, die Treppen und Zimmer mit Excrementen überschwemmt sind, und eine so verpestete Atmosphäre herrscht, dafs die Polizeiagenten oft nicht im Stande waren, in die Zimmer einzudringen. Und nun denke man sich eine Prostitution in dieser Scenerie!! Bei alle Dem ist es der Verwaltung, die seit Jahrhunderten gegen dies Uebel, Dirnen in solchen Logirhäusern aufzunehmen, angekämpft hat, noch nicht gelungen desselben Herr zu werden, aus Gründen allgemeiner gesetzlicher Verfassung, (namentlich wegen der Freiheit des Domicils, die, ohne besondere Veranlassung, den Eintritt der Obrigkeit nicht gestattet,) auf die wir hier nicht weiter eingehen können. Nicht viel weniger ekelerregend sind die Schilderungen der Prostitution in den niedrigen Kaffeehäusern, Tabagieen, Weinläden u. s. w. Eine Menge Wirthe der Art begünstigen die Winkelunzucht in ihren Etablissements, um ihre Waaren besser abzusetzen, und die „*cabinets noirs*", die sie zu diesem Zwecke eingerichtet haben, sind unzählig in Paris, und fast ausschliefslich von den gemeinsten Dirnen besucht. Die Trunkenheit ist in dieser Vereinigung „in Permanenz" und führt zu Unordnungen, die nie in einem Bordell gelitten werden würden. „Mit der Pfeife im Munde und in den indecentesten Stellungen überlassen sich hier

die Dirnen dem Tanze und Allem, was man von ihnen verlangt. Man hat Häuser der Art gesehen, wo der Zudrang so grofs war, dafs man Nummern austheilen mufste, damit jeder nach seiner Reihe in die schwarzen Kammern gelangen konnte — — und das schlechtest gehaltene Bordell ist ein erbauliches Haus gegen diese Höhlen des scheufslichsten und gemeinsten Lasters." Dafs diese Orte das wahre Eldorado der Winkelhuren sind, begreift sich um so leichter, wenn man erfährt, wie es bisher der Verwaltung, bei dem Stande der allgemeinen Gesetzgebung, unmöglich gewesen, dies grofse Uebel zu unterdrücken. Die Voraussetzung aber, dafs hier die *Syphilis* gewifs ein reiches Feld für ihre Verbreitung fände, wird durch die Erfahrung nur zu sehr bestätigt, denn es ist selten, dafs die hier attrapirten Weibsbilder **nicht** venerisch befunden werden, und zwar häufig in den fürchterlichsten, durch lange Zeit verschleppten, Formen; ja „man versichert sogar, dafs die schwarzen Cabinette nur dazu bestimmt sind, den Männern die Existenz und den Umfang der syphilitischen Krankheiten der Dirnen zu verbergen"!! Man erwidre nicht, dafs bei einer weniger liberalen Gesetzgebung, als die französische, dergleichen Skandale nicht vorkommen könnten, und dafs daher aus diesen Skandalen an sich wieder noch keinesweges der beklagenswerthe Nutzen geduldeter Bordelle gefolgert werden dürfe: welchem Polizeibeamten z. B. ist es nicht bekannt, dafs auch in Berlin eine Menge ähnlicher kleiner Etablissements Niederlagen für die Winkelunzucht sind? Aber wie kann die Verwaltung hier einschreiten, wenn sie nicht etwa das Vergehen *in flagranti* ertappt, was doch so äufserst schwer ist? Denn aus dem blofsen Vorgefundenwerden einer gemischten, wenn auch noch so verdächtigen Gesellschaft kann rechtlich doch noch Nichts gefolgert werden, da der Beamte Nichts finden wird, als ein Zimmer, wie jedes Andre, und Leute, die gemeinschaftlich Wein, Kuchen u. s. w. verzehren. — Viel einflufsreicher kann die Verwaltung eingreifen, um der öffentlichen Verführung und Entsittlichung durch das Promeniren und Stillstehen der Dirnen auf Strafsen und Plätzen entgegenzutre-

ten, und sie hat dies in Paris mit so unglaublichem Erfolg gethan, dafs wer die Stadt heut sieht, und mit dem Anblick vergleicht, den sie noch vor 16—20 Jahren darbot, sich kaum in Paris glauben würde. Wie es nach und nach gereinigt wurde, kann man nun im vorliegenden Werke finden. Man fing damit an, wie der Vf. erzählt, den Prostituirten gewisse Plätze, Boulevards und Strafsen zu verbieten, wo das Stillstehen und Versammeln derselben, wegen des gestörten Verkehrs und der häufig dadurch entstehenden Excesse und Skandale, besonders gefährlich war. Sodann verbot man den Wirthschaftshalterinnen, mehr als zwei ihrer Dirnen zugleich auszuschicken. Endlich im J. 1828 that der Polizeipräfekt *Debelleyme* den dreisten und kräftigen Schritt, das *Palais royal*, dieses berüchtigte europäische Bordell seit seiner Erbauung, ganz und gar von diesen unsaubern Gästen zu reinigen, und durch den Beifall von ganz Paris ermuthigt, ging er noch weiter, und untersagte durchaus jedes Stillstehen der öffentlichen Dirnen auf allen Strafsen und Plätzen von Paris. Merkwürdig war der Erfolg dieses Verschwindens der Weiber von der offenen Strafse für die tolerirten Häuser; die unbekanntern darunter gingen zu Grunde, und die bekanntern florirten desto mehr! Der Vortheil aber, den die öffentliche Sittlichkeit, den die Hunderttausende von Frauen, unverdorbenen Männern und von Kindern, von diesen weisen Maafsregeln hatten, läfst sich freilich nicht so leicht nachweisen, wenn er gleich unzweifelhaft daraus erwuchs.

Indem wir die Untersuchungen über die Vertheilung der Lohnhuren in den verschiedenen Stadtvierteln, als mehr von blofs örtlichem Interesse, übergeben, da wir das Nöthige darüber schon oben angeführt haben, wo wir erwähnten, dafs seit undenklichen Zeiten diese Weiber gewisse Theile der Stadt vorzugsweise aufsuchten, andere flöhen, was hier sehr genau nachgewiesen und sogar durch eine Abbildung erläutert wird — betrachten wir näher das Capitel, das die Prostituirten in ihrem Verhältnifs zur Garnison beleuchtet, ein Verhältnifs, das in allen gröfsern Städten besteht, und zu vielen Verwaltungsmaafs-

regeln veranlafst. Die Mädchen, die sich der zahlreichen Pariser Garnison Preis gehen, bilden eine eigne Klasse, von der Behörde gradezu Soldatendirnen genannt. Sie halten sich vorzugsweise bei den Thoren der Stadt auf und flüchten sich Nachts in die niedrigsten Winkel, während sie sich des Tages in den Kneipen oder auf den äufsern Wällen umhertreiben. Dafs sie oft blofs für ein Stück Brod ihre Reize verkaufen, haben wir bereits oben angeführt. Ein Commandeur, der seine Soldaten abmagern sah, und ermittelte, dafs sie, in Ermangelung von Geld, ihre Nahrung mit den Dirnen theilten, befahl, dafs jeder Soldat vor dem Ausgehen aus der Caserne untersucht werden sollte; er sah indefs seine Maafsregel dennoch vereitelt, denn die Weiber stellten sich zu bestimmten Zeiten vor der Caserne ein, und die Soldaten warfen ihnen ihr Stück Brod aus den Fenstern herunter!! Kein Wunder denn, dafs gewinnsüchtige Schenkwirthe gern in der Gegend der Casernen ihre Läden und „schwarzen Cabinette" eröffnen. Bei einer Untersuchung in einer dieser Diebs- und Unzuchts-Höhlen ergab sich, dafs die Dirnen sich hier den Soldaten auf Tischen für zwei Sous Preis gaben; für vier Sous lieferte der Gastwirth eine Matraze! In einer andern Localität dieser Art glaubte man mit den heimlichen Hinterthüren, die gewöhnlich vorhanden sind, um das Entwischen beim polizeilichen Einschreiten zu begünstigen, sich nicht mehr gesichert genug, und die Beamten entdeckten eine Menge Weibsbilder im Hemde in eigends dazu im Garten gegrabenen Löchern, die mit Stroh, Brettern u. s. w. zugedeckt waren, wohin sie sich auf ein gegebenes Zeichen geflüchtet hatten, um der Polizei zu entgehen! Dafs bei einem solchen Verkehr die *Syphilis* wahrhaft endemisch bleiben müsse, versteht sich von selbst. Wir müssen es wieder hervorheben, dafs es sich ergeben hat, dafs von diesen Soldatendirnen immer 1 von 3 syphilitisch befunden wurde, wenn man sie erwischt und untersucht hatte, während unter den Privilegirten und unter Aufsicht Stehenden nur Eine Venerische unter 50 befunden wird. Eine Menge von Maafsregeln, um die Verbreitung der Krankheit

im Militair zu hindern, ist bisher ziemlich fruchtlos versucht worden. Namentlich hat die Verordnung, dafs die inficirten Soldaten angeben sollten, wo sie sich ihre Krankheit zugezogen, zu gar keinem Resultate geführt, weil es sich ergab, dafs sie fast immer falsche Oerter und Personen nannten, theils aus Furcht, dafs man ihrer Lebensweise zu genau auf die Spur kommen dürfte, theils aus Anhänglichkeit an alte Freundinnen, theils aus wirklicher Unwissenheit u. s. w. Ganz ähnliches hat sich oft genug bei uns in Berlin zugetragen, und auch hier wurden und werden die betreffenden Angaben der Soldaten fast immer unrichtig befunden. — Mehr für die Verhinderung der Ausbreitung der *Syphilis* in der Pariser Garnison ist zu erwarten von den in den letztern Jahren eingeführten regelmäfsigen ärztlichen Untersuchungen der Soldaten, wie der Wäscherinnen, Marketenderinnen u. s. w. bei den Regimentern, die man Alle, nach dem Vf., als wirkliche Prostituirte betrachten kann. — Mit einigen Seiten über die Unzucht in den nächsten Umgebungen von Paris, die eine sehr reiche Quelle für syphilitische Ansteckung bildet, und wo man im J. 1834 unter 400 Arrestationen Eine Syphilitische auf 2½ fand, beschliefst der Vf. den ersten Band seines wichtigen Werkes. Er bekennt, dafs in dieser Beziehung noch eine Lücke in der Verwaltung bliebe, da den Unordnungen und Krankheiten, die durch diese nahen Dörfer über Paris kämen, noch lange nicht kräftig genug begegnet worden. Zur Ertheilung von „*tolérances*" in der Bannmeile von Paris hat sich die Verwaltung nie entschliefsen können, namentlich wegen der Entfernung von Wachen, die bei entstehenden Excessen herzueilen müfsten, und wegen der bedeutendern Kosten, die regelmäfsige ärztliche Untersuchungen veranlassen würden. (Fortsetzung folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 9. *Berlin, den 4ten März* **1837.**

Beiträge zur Kenntnifs einiger Erleichterungsmittel in unheilbaren Krankheiten.

Mitgetheilt vom Med. Rath Dr. *Ebers* zu Breslau.

Die Schrift von *Ramadge:* „über die Heilbarkeit der Lungenschwindsucht" hat mich zunächst angeregt, die nachfolgenden Beobachtungen und Erfahrungen mitzutheilen; nicht um durch dieselben neue und grofse Entdeckungen an den Tag zu bringen, sondern um ältere und bewährte Erfahrungen wieder aufzufrischen, und neue Ansichten fernern Prüfungen anheim zu geben, und für Beide in einer Zeit, in der so viel erfunden wird und so vieles ungeprüft verloren geht, eine anhaltende Theilnahme zu erwecken. In grofsen Krankenhäusern, in denen sich die Uebel, welche wir als schwer heilbare, oder wenn man will unheilbare, bezeichnet, so vielfach vorfinden, ja ansammeln, sieht sich der Arzt überall nach Heilmitteln, und kann er diese nicht finden, nach Erleichterungsmitteln um, damit er, wo und

wie es möglich ist, Hülfe schaffe. In Breslau ist die Zahl chronischer Uebel — wie in jeder grofsen Stadt — bedeutend, und in dem Allerheiligen Hospital auch deshalb überwiegend, weil sich die Krankenhäuser der barmherzigen Schwestern und Brüder, aus leicht einzusehenden Gründen, vorzugsweise nur auf heilbare Kranke beschränken, mithin fast alle chronischen Kranken aus der Stadt, aus deren Armen-Instituten und aus der öffentlichen Armenpflege, demselben anheim fallen; sonach kann es an Fällen zur Beobachtung niemals fehlen. Ich habe diesesmal zwei Arten chronischer und vielfach unheilbarer Krankheiten gewählt, um einige Bemerkungen über die Mittel, durch welche sie wenigstens erleichtert werden können, mitzutheilen. Ob es möglich werden dürfte jemals und überhaupt Heilmittel oder Heilmethoden für sie aufzufinden, die auf sicherern Grundlagen beruhten, als diejenigen sind, welche wir gegenwärtig kennen, möge fernern Beobachtungen und Forschungen überlassen bleiben; das was ich hier gegeben, wolle der geneigte Leser prüfen und mit Nachsicht beurtheilen; ist es mir dann vergönnt, so theile ich später noch einige Beobachtungen über die Heilung und Erleichterung der Wassersuchten, der Gicht und der intermittirenden (chronisch gewordenen) Fieber mit, Krankheiten, die in unsrer Stadt und Gegend sehr häufig sind und in den Krankenhäusern niemals ausgehen.

1. Erleichterung der Lungenschwindsüchtigen.

Ungeachtet der erste Arzt des Hospitals für Lungenkranke zu London, Herr *Ramadge*, in seiner bekannten Schrift: „die Lungenschwindsucht ist heilbar" uns eine, wenn auch nicht ganz neue, doch erneuerte und auf eine neue theoretische Ansicht gestützte Aussicht eröffnet, eine Krankheit zu heilen, die in den allermeisten Fällen der Kunst Trotz geboten hat, so dürfte doch auch diese Hoffnung nicht zu denen gehören, deren Erfüllung als gewifs anzunehmen ist, und jeder Arzt, der die unglückselige Krankheit behandelt hat — und sie selbst nach *Ramadge's* Principien behandelte, wird zugeben, dafs: soll die-

selbe geheilt werden, die neue Ansicht vieler Beschränkungen bedürfen wird, ja noch mehr: daſs ihre theoretische Grundlage keinesweges denjenigen Erfahrungen entspricht, die wir über die Natur und Heilung des Uebels erworben haben. Schon die Behauptung: daſs Personen, welche an asthmatischen, catarrhalischen und Herzkrankheiten leiden, ja selbst diejenigen, welche von convulsivischen Krankheiten: der Hysterie, der Epilepsie, oder von Uebeln befallen sind, bei denen man häufig eine fortgesetzte und gewaltsame Zurückhaltung des Athems bemerkt, daſs alle diese aufser aller Gefahr sind in Lungenschwindsucht zu verfallen, ist eine so auffallende, und widerspricht so ganz aller Erfahrung, daſs hierdurch allein sich *Ramadge's* Heilart widerlegen würde. Aber noch mehr widerlegt sich seine Ansicht durch die Methode, wie sich die Lungenschwindsucht heilen soll, wozu noch tritt: daſs die von dem Erfinder angegebenen Contraindicationen von der Art sind, daſs seine Heilart fast bei keiner Art der Lungenschwindsucht Anwendung finden kann und ihn selbst in jedem Augenblick in Widerspruch mit sich selbst setzt.

Leider sehen wir bei früherer Anlage dazu, und sogar ohne dieselbe, grade verabsäumte Catarrhe vielfach in Lungenschwindsucht übergehen; und sehr wahr sagt *Hufeland: (Enchiridion medicum)* daſs die häufigste aller Gelegenheits-Ursachen zu Entstehung der Phthisis vernachlässigte Lungen-Catarrhe, daſs das Drittheil aller Lungensuchten aus Catarrhen entstanden seien. Herzkranke habe ich oft an Lungenvereiterungen leiden sehen, und was das Asthma betrifft — obwohl eine Krankheit, die mannigfaltigen Ursachen ihr Dasein verdankt; so wird dasselbe niemals als ein Heilmittel, vielmehr als ein Uebel angesehen werden müssen, welches die Lungen krank zu machen im Stande ist. Endlich so sterben viele Epileptische und Hysterische an der Lungenschwindsucht, wie jeder Arzt weifs. Die Epileptischen, namentlich jugendliche Subjecte, welche dem Zehrfieber anheim fallen, haben, wie mich Sectionen überzeugt, fast alle kranke Lungen, und der Zehrzustand,

dem Hysterische unterliegen, ist nur zu oft von Lungenvereiterung begleitet.

Ohne mich auf eine Widerlegung der theoretischen Ansicht des Verfassers einzulassen, so wird gewifs jeder erfahrene Arzt zugeben, dafs er nicht in das Wesen der Krankheit eingedrungen, und unbedenklich: dafs er dieselbe durchaus — einseitig betrachtet hat. Was aber seine sogenannten Contraindicationen anbelangt, so tritt der Fall ein: dafs schleichende Entzündungen, Blutspeien — verborgene — ? — Lungenschwindsucht — u. s. f. sich überall mehr und minder bei der Lungensucht vorfinden. Nichtsdestoweniger wird man zugestehen müssen, dafs ein Mittel, welches unmittelbar auf das kranke Organ trifft und dasselbe berührt — wie dieses warme Dämpfe thun — wohl geeignet sein dürfte, die Krankheit zu — heilen? — und wenn auch nicht — einen wesentlichen Einflufs auf dieselbe zu gewinnen. Sonach wären Inhalationen an sich und abgesehen von der Ansicht des Dr. *Ramadge*, um so mehr zu empfehlen, als die meisten unsrer angepriesenen Mittel sehr zweifelhaft auf die Lungen einwirken, unmittelbar aber: keines derselben, die meisten, indem sie von allgemeinen Beziehungen ausgehend, die besondern zu erfüllen suchen oder angewendet werden, indem die ärztliche Erfahrung sie als specifische nennt. Die Zahl dieser letztern — im strengen Begriffe des Wortes — ist indessen sehr klein und sehr ungewifs.

Aufser den Arzneien, welche gegen die Lungenschwindsucht als allgemein wirkende empfohlen werden, z. B. entzündungswidrige, nährende, der chemischen Zersetzung entgegenwirkende, die Vereiterung beschränkende — ? —, beruhigende u. s. f. — Mittel, deren wir niemals werden entbehren können; — ist es wirklich an der Zeit, sich nach einer Heilart umzusehen, die unmittelbar diese verwüstende Krankheit der Lungen zu heilen im Stande wäre. So lange indessen das Wesen der Phthisen noch so mancher Aufhellung bedarf, wollen wir uns begnügen in unsern Forschungen und Beobachtungen nicht müde zu werden, und für dieselben alles das anzuwenden, was uns die

neusten Untersuchungen im Gebiete der Physiologie und der Chemie erworben haben. An dieser Stelle beschränke ich mich darauf, einige derjenigen Mittel nambaft zu machen, die sich mir in reicher Erfahrung als Erleichterungsmittel bewährt gezeigt haben. Unter diesen nenne ich zuerst das Opium und dann die Morphium-Präparate (*Morphium aceticum* und *sulphuricum*). In solchen Fällen namentlich, in denen das Opium, aus allgemein bekannten Gründen nicht ertragen wurde, habe ich mich des Morphiums bedient, und da auch dieses in gewissem Betracht die Wirkungen des reinen Opium theilt, so habe ich demselben Stoffe hinzugesetzt, welche die Aufregung im Blutsysteme zu beschränken geeignet sind, z. B. die *Digitalis*, oder solche, welche die Expectoration befördern, wie den Goldschwefel; hierbei habe ich diese Mittel selten und am besten des Abends gegeben, damit die Nachtruhe herbeigeführt werde; in wenigen Fällen habe ich sie öfter wiederholt und mich immer gehütet, dafs eine starke *Narcosis* eintrete.

Im Allerheiligen Hospitale bedienen wir uns folgender beider Mischungen:

Rec. Morphii acetici (s. sulphur.) gr. jj. Extr. Digital. purp. gr. xvj. m. exacte et formentur pilulae singul. No. VI. adsp. lycop. D. S. Abends eine Pille. Oder:
Morphii gr. jj (ad gr. jjj). Sulphur. stib. aur. gr. IV. Extr. Digital. purp. gr. xjj. m. f. l. a. cum mucil. gi. mimos. pilulae singul. No. VI. — Ebenso.

Hierdurch wird — selbst bei der ausgebildetsten eitrigen Lungenschwindsucht, der Zweck: Linderung der Leiden und Beruhigung, und einige nächtliche Ruhe, selbst Schlaf vollkommen erreicht; — Heilung freilich nicht. Da ich nur von Erleichterung der Lungenschwindsüchtigen spreche, nicht von Heilung, so will ich noch einige Mittel nennen, die sich dazu eignen, ehe ich der Inhalationen gedenke. Es ist ganz unrichtig, wenn *Ramadge*, obwohl er die Wirkung einiger antiphthisischer Heilmittel gelten läfst, andere und namentlich die *Balsamica* verwirft. Das Mittel seines Landsmannes (*Parrish*),

welches zu den beruhigenden und leicht diaphoretischen gehört, und welches namentlich bei derjenigen Lungenschwindsucht, die in scrophulöser Anlage wurzelnd, durch Störung der Hautthätigkeit hervorgerufen wird — also in einer Species der Krankheit heilsam wirkt, die in England — und an den Seeküsten, aber auch in manchen Gebirgsthälern — (den nördlichen Abhängen), wo Scropheln, Kröpfe u. s. w. häufig vorkommen, nicht selten ist, übergeht er ganz. Ich kann das Mittel eben so wie die Abhandlung von *Parrish* rühmen, und, da es auch Andern aus dem Gedächtnisse gekommen sein dürfte, setze ich die Vorschrift her: *Rec. Infusi florum papaveris rheados ex unc.* ß — *ad unc. j — parat. unc. v. — Extr. Hyoscyami nigr., Extr. Conii maculati* ͞a͞a *gr. x — ad gr. xx. — Liq. ammon. acet. (Spir. Mindereri) unc. j — Sacchar. albi ut edulcetur.* Täglich 4 Efslöffel voll, auch mehr. Bei den Extracten ist zu bemerken, dafs die Gabe ungeheuer erscheint, dafs sie aber von den Lungenschwindsüchtigen gut ertragen wird; nur mufs man wohl bemerken, wo diese Extracte stärker und wo sie weniger stark sind. In Schlesien reichen wir mit einem Sechstheil Gran Belladonna-Extract (*Succus inspiss.*) so weit, wie im nördlichen Deutschland mit einem Gran; unser Schierling-Extract und unser Bilsenkraut-Extract ist dagegen weit schwächer. Ist die Pflanze zu letzterm auf reinem Sandboden gewachsen, so ist das Präparat viel stärker, als wenn man sie *in ruderatis* oder auf feuchtem Boden sammelt; die Garten-Belladonna ist sehr schwach gegen die in Bergen (z. B. auf unserm Zobtengebirge,) gewonnene u. s. f.

Aufser diesen Mitteln sind das *Ledum palustre*, *Phellandrium aquaticum*, die *Dulcamara* vortreffliche Erleichterungsmittel in der genannten Krankheit. — Was aber die *Balsamica* betrifft, so mögen die Alten: *Morton*, *Friedrich Hoffmann* und *v. Swieten*, und wer auch diese Reihe der Arzneien empfohlen, immer Recht behalten und sie sind in vielen Fällen zu empfehlen. Bei den ungeheuern Entleerungen stinkender Jauche, welche Zimmer und Krankensäle mit unerträglichem Geruch erfüllen,

den Kranken selbst auf das Höchste belästigen, die Nebenkranken und Wärter zur Verzweiflung bringen und selbst die liebende Pflege zu verscheuchen drohen — da helfen keine Inhalationen und kein Aneinanderbringen von Geschwürflächen; hier mufs Erleichterung und, ist es möglich, Hülfe geschafft werden. Dafs bei grofsen Lungengeschwüren — (Abscessen, *Vomicis pulmonum)* die letztere nicht nur möglich, sondern auch wirklich werden kann, weifs jeder erfahrene Arzt, und dafs man einer um sich greifenden Exulceration dann Grenzen setzen mufs und kann, ist ebenfalls bekannt; weniger gelingt es in den Phthisen Hülfe zu schaffen, aber Erleichterung und Milderung der eben erwähnten Leiden und Beschwerden, — die sind möglich. Und hier sind die balsamischen Mittel an ihrem Platze. Ich verordne dann die *Myrrha* mit *Opium* oder den indischen Balsam in Mohn-Emulsionen, das *Pulvis balsamicus pectoralis* und den Myrrhenzucker des *Friedrich Hoffmann;* vor Allem aber mit balsamischen Mitteln die Holzkohle und das *Kali sulphuratum* in der bekannten Pillenmasse, die ich für mein Krankenhaus auf folgende Art anwende: *Rec. Kali sulphurati, Pulv. carbonum vegetabil.* āā *Dr.* iß, *Extr. Hyosc. n. (Extr. Myrrhae aq.)* āā *Dr.* ß. *Extr. Marubii Dr. jj (seu trifol. fibr.) m. f. l. a. Pilulae pond. singul. gr. jj.* — Alle 2—3 Stunden 5—6 Pillen. Bei grofser Reizung der Lungen lasse ich die bittern — auch wohl die balsamischen Mittel weg; — immer lasse ich auf diese Pillen eine Tasse warmer Milch nehmen. Schon die reine Holzkohle ist ein treffliches Mittel gegen die erwähnten stinkenden und erschöpfenden Ausleerungen, noch mehr die Mittel, die zu der Kohle in näherer oder entfernterer Verwandtschaft stehen.

Ferner ist in solchen Fällen, und wenn überhaupt die Eiterung sehr reichlich ist, der vorsichtige Gebrauch der oxygenirten Salzsäure (als *Aqua oxymuriatica*) sehr nützlich, und ich habe Fälle gesehen, wo nach 48stündigem Gebrauch sich der Geruch völlig verlor und die jauchigte Beschaffenheit der Exulcerationen sich in guten Eiter umsetzte.

Digitized by Google

Der innere Gebrauch des Kreosot hat in der letzten Zeit — und wohl mit Recht — viele Beschränkung erlitten, und ich ersehe aus dem Bericht in der *Rust*'schen Zeitschrift, dafs dessen Anwendung bei der Lungenschwindsucht (im Charité-Krankenhause) keine besondern Resultate gegeben hat. Ich werde auf die Anwendung dieses — keinesweges noch hinreichend erforschten Stoffes — sogleich zurückkommen; bemerke indessen, dafs ich noch in der letzten Zeit in einigen Fällen ganz ausgebildeter eitriger Lungenschwindsucht mit colliquativen Schweifsen und Diarrhöen dasselbe mit auffallendem Nutzen, d. h. mit grofser Erleichterung der Kranken, angewendet habe, und zwar auf folgende Art: *Rec. Kreosoti gutt. jj — ad gutt. IV. — Mucil. gi. mimos. unc. j. Inf. Salep sive Emuls. papav. albi conc. unc. V. Sacch albi Dr. un.* — Alle 2 Stunden 1 Efslöffel voll. Zuweilen habe ich dieser Mischung etwas Opiumtinctur hinzugesetzt.

Als grofse Erleichterungsmittel der Lungenschwindsüchtigen müssen wir die leicht nährenden Mittel betrachten. Eine schickliche Diät, Entfernung aller stark erregenden Speisen und Getränke, reine Luft u. s. w. Doch das sind zu bekannte Sachen, als dafs ich derselben näher erwähnen dürfte. Aufmerksam mache ich doch an dieser Stelle — wiederholt — auf das *Pulvis ex gelatina lichenis islandici Trossii* *) — und auf das präparirte Gerstenmehl; ist das letztere mit der erforderlichen Vorsicht bereitet und dazu nur das allerfeinste Kernmehl genommen, so darf dasselbe als ein wahres Heilmittel gelten. Weine sind in der Lungenschwindsucht selten von Nutzen, allein ich will doch einen Wein nennen, den solche Kranke, ja alle, auch die Allerschwächsten vertragen, der eine wahre Zauberkraft besitzt, und auch dann noch erquickt und stärkt und nährt, wenn andre Nahrungs-, Stärkungs- und Erquickungsmittel nicht ausreichen werden. Diese Erfahrung gehört nicht mir ursprünglich an, sie stammt von ungarischen Aerzten, ja von der Erfahrung des Landmannes in diesem Lande her, und ist früher von den alten Breslauer Aerzten benutzt worden, dann aber in

*) S. diese Wochenschr. Jahrg. 1833. I. S. 71. d. Red.

Vergessenheit gerathen. Die Eigenschaft, von der ich spreche, besitzen eigentlich viele der feinen Ungarweine, die wir mit dem Namen der Ausbrüche bezeichnen, vor allen aber die Tokayer; — (den Nutzen der Ungarweine kannte und pries schon *Fr. Hoffmann)* — und es ist gewiſs, daſs diese feinen Weine, vorzüglich die milden — sogenannten süſsen — in vielen Krankheiten da noch angewendet werden dürfen, in denen wir andre Weine anzurathen zögern. Allein auch diese trefflichen Weine sind in einer groſsen Anzahl Krankheiten, und besonders in denen der Brust und in denen des zarten kindlichen Alters zu erregend, und dürfen nicht einmal in kleinern Gaben genossen werden. Der Wein, den ich nennen will, ist auch ein süſser Tokayer, aber ein ganz reiner und aus den erlesensten Beeren bereiteter Traubensaft, eine Art natürlicher Weinbeeren-Extract, der — wie man sagt — ohne die Kelter und dadurch bereitet wird, daſs man die besten Beeren in hölzerne Siebe schüttet und durch ihre eigene Schwere in der Art ausdrückt, daſs man Beeren auf Beeren häuft und die Siebe so belastet, daſs der Saft sich von selbst auspreſst. Solche Trauben müssen den höchsten Grad der Reife besitzen und dem leichtesten Drucke weichen. Der ablaufende Saft wird in hölzerne Geschirre gesammelt, einer unvollkommenen Gährung unterworfen und sehr lange aufbewahrt, ehe derselbe in den Verkauf kommt. Unsere vorzüglichsten Weinhandlungen in Breslau verkaufen ihn immer mit Vorsicht, zu nicht gar hohen Preisen, und sind mit seiner Pflege wohl vertraut. Hierorts ist derselbe unter dem Namen: „Tokayer Wein-Extract", unter dem Volke unter der Benennung: „Kinderwein" sehr bekannt, und wird gegenwärtig von vielen Aerzten wieder in Anwendung gezogen*). Die Erfahrungen, welche ich von diesem vortrefflichen Weine gemacht habe, erlaube ich mir hier in wenige Worte zusammenzufassen.

(Fortsetzung folgt.)

*) Auſser andern Weinhandlungen ist derselbe in Breslau in der groſsen Ungarwein-Handlung der Gebrüder *Selbstherr* in vorzüglicher Qualität zu bekommen. d. Vf.

Literatur.
(Bordellwesen in Paris.)

(Fortsetzung.)

De la prostitution dans la ville de Paris, etc., par A. J. B. Parent-Duchatelet. Paris, 1836.

Der zweite Band ist ganz der *Syphilis* und der Schilderung aller derjenigen polizeilichen Maafsregeln gegen das Hurenwesen gewidmet, die der erste Theil noch nicht erschöpft hatte, und er ist ebenfalls ungemein reich an Erfahrungsthatsachen und wichtigen Ergebnissen. Nichtsdestoweniger wird die gröfsere Menge des rein Oertlichen, das dieser Band enthält, uns gestatten, bei der Anzeige desselben kürzer zu sein. Wer hätte sich nicht oft gefragt, welches das endliche Loos der Mehrzahl jener unglücklichen Geschöpfe sei? Bedenkt man, welche Masse von Entsittlichung (wenn wir so sagen dürfen,) in einer grofsen Hauptstadt durch die ehemaligen öffentlichen Weiber alljährlich in die Masse des Volkes zurückfliefst, so wird diese Frage alsbald einen höhern Standpunkt gewinnen, und der sorgsame Vf. hat nicht unterlassen, ihr eine eigne Untersuchung zu widmen. Aber bei den Schwierigkeiten, etwas Sicheres zu ermitteln, werden wir auch hier nicht sehr aufgeklärt. Einige Wenige nur, behauptet der Vf., verheirathen sich — es scheint uns, dafs das Verhältnifs gröfser ist in Berlin, als in Paris, doch mangeln uns gleichfalls darüber genauere Data — Viele aber etabliren sich als Wäscherinnen, Hökerinnen, Krämerinnen, bei welchen Gewerben sie immer noch einzelne alte Verbindungen zu unterhalten pflegen — Andre werden Bordellwirthinnen oder Dienstboten, namentlich in den schlechten Kneipen und in den Bordellen, bei weitem die Meisten aber leben mit einem Manne aus der niedern Klasse in wilder Ehe, nicht Wenige werden Diebesconcubinen und selbst Diebinnen, Andre vagabondiren, und einige Wenige endlich bekehren sich zu einem streng-sittlichen Leben, und gehen in die Besserungshäuser, wovon wir

unten noch Einiges mittheilen werden, jedoch bemerken müssen, dafs unter 1680 Dirnen, deren endliches Schicksal der Vf. einzeln aufzählt, nicht eine Einzige der letztern Art war. Aber über die Einzelnheiten der Heirathen dieser Geschöpfe bringt Hr. *P.* wieder sehr anziehende Thatsachen bei. Unter 121 Ehen derselben wurden geschlossen: 56 mit Unbekannten, 27 mit Handwerkern, 17 mit Tagelöhnern, 11 mit Kaufleuten, 5 mit Schenkwirthen und 5 mit Männern, die der Vf. „wegen ihres Namens und Ranges in der Gesellschaft" nicht nennen kann! Und so gleicht sich die Welt überall! Aber weiter. Unter 57, die sich verheiratheten, waren Lohnhure gewesen: 11 weniger als 1 Jahr, 5 mehr als 1 Jahr, 8 mehr als 2, 13 mehr als 3, 4 länger als 4, 4 länger als 5, 5 mehr als 6, 3 mehr als 7,. 3 mehr als 11, und 1 mehr als 13 Jahre. Ueber das Vermögen, das diese Geschöpfe sich sammeln können, hat der Vf. ermittelt, dafs dasselbe gewöhnlich 1000—1500 Fr. Rente, zuweilen aber auch mehr betrage, was folglich etwa 7—8000 Thaler Preufs. Geldes an Kapital ausmacht, eine Summe, die in Berlin wohl selten auf diesem Wege, wenn je, erschwungen worden ist. Die (Pariser) Sparkasse, das vortrefflichste Correctiv, das ich mir gegen die Prostitution denken kann, wenn nur eine Zwangsanwendung dieses Mittels möglich wäre, die Sparkasse einerseits und — der Wucher andrerseits sind die Hauptquellen jenes Vermögens. Dem Letztern, was neu und überraschend ist, sind die Pariser Dirnen sehr ergeben, was uns aber mit der allgemeinen Vorliebe der ganzen Nation für Geld und Besitz und dem hastigen *courir après la fortune* zusammenzuhängen scheint, wie man es, zumal in der jetzigen Zeit, nur bei den Franzosen findet. Jener Wucher wird, wie der Vf. an einer andern Stelle erzählt, besonders in den Hurengefängnissen getrieben, wo die etwas Begüterten den Armen auf kurze Zeit und ungeheure Zinsen Geld vorstrecken, um allerhand Bequemlichkeiten oder auch nur Tändeleien, namentlich (frische) Blumen, zu kaufen, ohne die sie, selbst im Gefängnisse, nicht leben können. — Das Schicksal der Prostituirten

betreffend, macht der Vf. auch Thatsachen über die geschehenen Arrestationen bekannt, die ein neues Licht auf die Lebensart der Dirnen werfen; in den 7 Jahren 1821 — 1827 wurden 603 öffentliche Mädchen vor Gericht gestellt:

477 wegen Diebstahls,
43 wegen Prügeleien,
26 wegen Verletzungen, meist mit Messern,
19 wegen öffentlicher Verletzung des Schamgefühls,
19 wegen Widersetzlichkeit gegen die Obrigkeit,
7 wegen Verführung von Minorennen,
6 wegen Verkaufs obscöner Schriften,
2 wegen Ausgabe falschen Geldes,
1 wegen Brandstiftung,
1 wegen Ehebruchs,
1 wegen bei sich gehaltenen Hazardspiels,
1 wegen Mordes.

254 andre Mädchen wurden aus den Listen gestrichen, weil sie von ihren Familien reclamirt, 101 weil sie von reichen Leuten als Maitressen verlangt wurden (hierunter 3 Obersten und 1 russischer Admiral u. s. w.). 1206 gingen mit Pässen in alle Welt. Von denen, die überhaupt gestrichen werden, und in Paris oder in Frankreich bleiben, wird indefs, nach einer mitgetheilten Liste, im Durchschnitt früher oder später fast die Dritte von der Polizei wegen Prostitution wieder zum Einschreiben gezwungen.

Indem wir uns nun zu dem eigentlichen gesundheitspolizeilichen Theile des Werkes wenden, müssen wir des Vfs. richtige Bemerkungen über die hohe Wichtigkeit und Gefahr der *Syphilis*, die unsern ärztlichen Lesern bekannt genug ist, so wie die ausführliche, geschichtliche Darstellung übergehen, die er von dem Entstehen von Krankenhäusern für venerische Kranke in Paris und von den dahin gehörigen Einrichtungen überhaupt giebt, da das heut dort Bestehende doch noch unsre Aufmerksamkeit in reichem Maafse erfordert, und wir diese Anzeige nicht zur Ungebühr ausdehnen dürfen. Seit 1802 besteht in Paris, in

seiner gegenwärtigen Form, eine Anstalt, *Dispensaire de salubrité*, in welcher sich alle eingeschriebenen Weiber regelmäſsigen ärztlichen Untersuchungen unterwerfen müssen, und wobei einige Medicinalpersonen mit festem Gehalt angestellt sind, während bei der frühern, ähnlichen Anstalt unglaublicherweise die Aerzte durch die Steuer der Dirnen, die sie höchsteigenhändig von ihnen einzufordern hatten (!!), remunerirt wurden, was natürlich zu den allerscandalösesten Miſsbräuchen Veranlassung gab, und nur eine Quelle groſsen Reichthums für die gemeinen dabei angestellten Wundärzte wurde, während der sanitätspolizeiliche Zweck ganz hintenangesetzt ward. Die Verwaltung, durch diese Subjecte vorsichtig gemacht, wählt jetzt zu den Stellen als Dispensar-Arzt nur verheirathete oder Männer von reifem Alter, die ruhig, sanftmüthig, verschwiegen und von sittlichem Rufe sind, und die Erfahrung hat ergeben, welchen heilsamen Einfluſs diese Strenge bei Besetzung der genannten Stellen auf den guten Willen der Lohnhuren, sich den Untersuchungen zu unterwerfen, ausübt. Diese Untersuchungen geschehen im Dispensar, in den Bordellen und auf dem Polizeilokale. Am erstern Orte müssen sich alle einzeln wohnende Inscribirte alle vierzehn Tage, (was offenbar zu wenig ist!) so wie Alle, die sich eben inscribiren lassen wollen, Alle, die, wenn gleich schon Lohnhure, sich in ein Bordell aufnehmen lassen wollen, und die ferner, die von Einem Bordell in ein anderes umziehen, oder aus den Listen ganz gestrichen sein wollen, oder mit Pässen von Paris abreisen, die, welche eine Zeitlang verschwunden waren und wieder ergriffen werden, und jene endlich, welche im Hospital und Gefängniſs waren, und nun das Gewerbe wieder aufnehmen, — untersuchen lassen. Die geschehene Untersuchung wird den Dirnen zu ihrer Legitimation sofort in einem Buche, das sie dazu erhalten, bescheinigt. In den Bordellen geschieht jetzt die Untersuchung Einmal in der Woche zu einer bestimmten Stunde, und jeder Dispensar-Arzt hat sein resp. Stadtviertel. Wird ein Mädchen krank befunden, so erhält die Wirthin davon Nachricht, die sie,

bei strengster Strafe, nun Niemandem mehr ausliefern darf. Das Mädchen selbst aber mufs in's Dispensar gehen, sich hier noch Einmal untersuchen lassen, und wenn die *Syphilis* constatirt wird, so führt ein Beamter sie auf der Stelle in's Hospital. Auf dem Polizeibureau endlich werden alle solche verdächtige oder bekannte öffentliche Weibsbilder ärztlich untersucht, die wegen Diebstahls, Schlägerei u. s. w. täglich aufgegriffen werden (20—30 alle Tage), und die man etwa 24 Stunden in einem vorläufigen Polizei-Gefängnisse festhält (*dépôt* genannt), bis über ihre weitere Bestimmung entschieden werden kann. Nach einer Tabelle, die wir nicht mittheilen können, über die gesammten ärztlichen Untersuchungen, die sich mit jedem Jahre vermehrt haben, betrug die Summe derselben in allen drei genannten Lokalen im J. 1832 101,310, und der Vf. berechnet, dafs, Alles in Allem, die für sich Wohnenden 30mal, die in den Bordellen etwa 50mal im Jahre untersucht wurden. Wir haben schon oben angeführt, dafs diese Besichtigungen, bei denen auch, wo erforderlich, das *Speculum* gebraucht wird, in den Jahren 1812 — 1832 etwa 20,000 Kranke ergeben haben. Die vergleichende Tabelle über das Krankenverhältnifs in den Bordellen und unter den für sich Wohnenden (II. S. 121) ergiebt eine, auf den ersten Blick überraschende, aufserordentliche Differenz zu Gunsten der Letztern, und der Vf. bemüht sich die Gründe aufzufinden, die es begreiflich machen sollen, dafs die Ansteckungen in den Bordellen allerdings häufiger sind. Von den für sich Wohnenden, meint er, müsse man abziehn: die Diebinnen, die eigentlich nur den Mantel der Prostitution umhängen, um besser stehlen zu können, und jene schon oben als „*manuelles*" aufgeführten alten und ekelhaften Weiber, die begreiflich nicht angesteckt werden, während die Masse der *filles isolées* nur die Männer zuliefs, die ihnen gefallen (!), sie vorher untersuchen könnten, was sie auch häufig thun, und auch nicht selten gewisse Vorbauungsmittel anzuwenden forderten. Die Unglücklichen in den Bordellen, unter der Herrschaft der habsüchtigen Wirthinnen, müfsten sich dagegen Jedem Preis

geben, „auch wenn er mit den ekelhaftesten Geschwüren bedeckt wäre" (??).

Aber wie? welche Verwaltung wird ferner noch — wenn sie auch tolerirte den blofsen Winkelhuren vorziehen wird — auch nur einen Scheingrund für die Bordelle vorbringen können, die doch unbestreitbar der öffentlichen Sittlichkeit gefährlicher sind, als noch so viele einzeln wohnende, unter Aufsicht stehende Dirnen in einer Stadt, wenn man hier hört, dafs die Bordelle nicht einmal verhältnifsmäfsig viel mehr gegen die venerische Ansteckung schützen, sondern dafs sie umgekehrt die Krankheit mehr verbreiten! Denn selbst wenn man das Verhältnifs der „*manuelles*" abrechnet, würde immer noch der Nachtheil in Paris, nach des Vfs. Datis, auf der Seite der Bordelle bleiben. Wir müssen noch einen Augenblick hierbei verweilen, denn mit dieser Untersuchung steht und fällt die ganze Bordellfrage. Aber es ist nicht zu verhehlen, dafs hier grade das vortreffliche Werk eine grofse Lücke darbietet. Wohl ist es dem Vf. nicht entgangen, dafs die Untersuchungen in den Bordellen grade noch Einmal so häufig geschehen, als die Untersuchungen der einzelnen Lohnhuren — jene regelmäfsig alle Wochen, diese, wie gesagt, nur alle vierzehn Tage, bei Vielen die eben nicht in's Dispensar kommen, gar nur alle Monate! — aber bei einem, auch für seine Ansicht so äufserst wichtigem Punkte, durfte er bei dieser blofsen Bemerkung nicht stehen bleiben, sondern mufste vielmehr nach allen Seiten hin, bei übrigens gleichen Verhältnissen, die Thatsachen festzustellen suchen. Wir hätten gewünscht, dafs Hr. *P.* etwa 10,000 ärztliche Untersuchungen nach ihren Resultaten *resp.* in den Bordellen und bei den „Isolirten" Jahr für Jahr, theilweise sogar Monat für Monat, vergleichend zusammengestellt hätte, und Alles, Alles müfste täuschen, wenn man nicht annehmen dürfte, dafs dann sich grade ein entgegengesetztes Verhältnifs der Verbreitung der *Syphilis* ergeben haben würde. Aber auch ohne diese Mittheilung kann man mit dem Vf. nicht einverstanden sein. Wer, der Paris kennt, wird

ihm zugeben, dafs die Masse der isolirten Lohndirnen so delikat in der Auswahl der Männer ist? Wir erinnern unsre eignen Leser hier nur an die lebendigen und grausenerregenden Schilderungen des Vfs. selbst, die er von der Prostitution in den *hôtels garnis*, den Kneipen, an den Thoren u. s. w. giebt, und wovon oben die Rede gewesen ist, und wogegen die in den Bordellen getriebene Unzucht, in Betreff des Reinlichkeitspunkts, ja gar nicht zu nennen ist. Haben wir nicht vom Vf. selbst im ersten Theil seines Werkes gehört, dafs unter jenem Gesindel gewöhnlich mehr als die Dritte syphilitisch befunden wird, während das „*Maximum d'infection*" in den Bordellen in einzelnen Jahren 1:7, in den letzten Jahren dagegen nur im von uns berechneten Mittel 1:20 war? — Eben so wenig möchten wir ohne Weiteres zugeben, dafs die Habsucht der Wirthschaftshalterinnen, grade im Punkt der zu fürchtenden Ansteckung ihrer Mädchen, so weit geht, als der Vf. annimmt. Sagt er uns doch selbst bei mehrern Gelegenheiten, wie gern diese Wirthinnen contraveniren, um nur eine Angesteckte unter ihren Mädchen dem Auge der Behörde zu entziehen, weil sie für die Zeit ihres Aufenthalts im Hospital nicht für sie „arbeiten" kann, was bei besonders beliebten Dirnen den Wirthinnen natürlich besonders empfindlich ist. Und je mehr Beweise von dem calculatorischen Talent dieser scheufslichen Weiber uns Hr. *P.* überliefert, um so mehr dürfen wir ihnen auch zutrauen, dafs sie die einfache Rechnung wohl machen werden, dafs das Abweisen eines „mit Geschwüren bedeckten" Mannes aus ihrem Hause ihr weniger Verlust bringt, als der Erfolg seines Besuchs, der ihr ein Mädchen auf viele Wochen in's Hospital schafft, wobei noch nicht einmal der Ruf ihres Hauses in Anschlag gebracht ist, auf den, in Beziehung auf *Syphilis*, wohl auch die gemeinste Wirthin aller Orten wacht. Und so können wir nur wünschen, dafs ein andrer Pariser Arzt bald einmal das Thema wieder aufnehme, und die eben angedeutete Lücke dieses Werkes durch genaue Untersuchungen, die durch die Listen des Dispensars so leicht anzustellen sind, ausfülle. (Schlufs folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1¼ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 10. *Berlin, den* 11ten *März* **1837.**

Nachtrag zu dem in Nr. 47 (1836) dieser Zeitschrift erzählten Falle von Abgang eines Stückes des Jejunum durch den Stuhlgang.

Mitgetheilt vom Geh. Med. Rath Dr. *v. Brunn* in Köthen.

Ich sagte von dem Kranken *qu.*, dafs er sich nach dem Abgange des langen Stückes Dünndarm allmählig ganz erholte. Nach später eingegangenen Nachrichten ist jedoch diese Erholung nicht vollkommen gewesen, sondern es fand sich ungefähr drei Wochen nach Ausscheidung des Darmstückes als *morbus superveniens* ein Lungencatarrh ein, in dessen Folge Lungenlähmung am 26sten Tage nach dem ausgestofsenen *Jejunum* den Tod herbeiführte.

Ehe ich das Ergebnifs der höchst interessanten Section referire, welche der Physikus Herr Dr. *Müller* in Roslau, wo der Kranke, ein Seiler von Profession, gelebt hatte, machte, mufs

ich in der Krankengeschichte noch nachholen, dafs in der letzten Zeit hinreichende Stuhlgänge erfolgt waren. Nämlich in der Nacht vom 7. zum 8. September, am 17ten Tage der Krankheit, war unter heftigem Drängen das Stück Darm in Verbindung mit breiartigen, blutigen und cadaverös riechenden Excrementen abgegangen. Es wurden nahrhafte, leicht verdauliche Speisen genossen, und wegen der Schwäche des Kranken Wasser mit Wein zum Getränk gereicht. Der Schmerz im Leibe war gering, der Unterleib eingefallen.

Am 11ten, 12ten, 13ten und 14ten erfolgte täglich eine breiartige, zugleich blutige und übelriechende Oeffnung. Am 14ten zeigte sich Neigung zum Erbrechen, die sich auf *Potio Riverii* verlor. Am 17ten eben so, mit Mangel an Oeffnung, die aber nach einem Theelöffel voll *Elect. e. Senna* erfolgte. Am 19ten waren Schmerzen im rechten Hypochondrium mit aufgeregtem etwas vollem Pulse, von 100 Schlägen in einer Minute. Auf *Emuls. amygdal.* mit *Magnesia sulph.* und *Extr. Hyosc.* verloren sich diese Zufälle, und es erfolgte täglich ohne alles Zuthun eine breiartige, den vorigen ähnliche Ausleerung, wobei sich der Kranke sichtlich besserte, bis am 24sten der Lungencatarrh eintrat, welcher am 3. October tödtlich ward.

Bei der Eröffnung der Bauchhöhle wurde das Bauchfell nirgends entzündet oder mit den benachbarten Theilen verwachsen gefunden. Die Bauchhöhle war frei von jedem Extravasat. Die dünnen Gedärme im linken Hypochondrium waren in einem Umfange von der Gröfse einer Hand entzündet, und an dieser Stelle theils unter sich, theils mit dem absteigenden Grimmdarm verwachsen. Die durch plastische Lymphe vermittelte Verwachsung liefs sich jedoch durch den Stiel eines Scalpells leicht trennen, und man gelangte darnach in eine Höhle, in die man bequem eine geballte Faust hineinlegen konnte, und die mit einer Haut ausgekleidet zu sein schien, von schwarzer Farbe war und ein wenig ähnlicher Flüssigkeit enthielt, als beim Stuhlgange ausgeleert worden war. Begränzt wurde diese Höhle durch die dünnen Gedärme, durch das *Colon descendens* und

das *Mesenterium*. Aus dieser Höble gingen zwei Oeffnungen, deren Ränder wie abgeschnitten, und so gegen einander gestellt waren, dafs sich schräg nach der Wirbelsäule zu die Ränder beinahe berührten, während die nach aufsen gerichteten Ränder der beiden Oeffnungen zwei Zoll auseinander standen. Die gedachten Oeffnungen befanden sich im Grunde der Höhle an derjenigen Stelle, die der Wirbelsäule zunächst lag; die eine nach der obern, die andere nach der untern Körperhälfte gerichtet. Ging man in die obere Oeffnung ein, so gelangte man, nachdem man ein acht Zoll langes Darmstück verfolgt hatte, an den Uebergang ins *Duodenum;* die untere Oeffnung führte zum *Ileum*. Nirgends war von der gedachten Höhle aus eine Communication mit der Bauchhöhle zu entdecken, denn jeder mögliche Zugang war mit plastischer Lymphe verklebt. Das *Mesenterium* war an der Stelle, die mit der Höhle in Verbindung stand, wie abgenagt, und die Ränder brandig, während die Ränder der Darmöffnungen wie mit einer Scheere abgeschnitten waren. Die Höhle bildete sonach den Vermittler zwischen der obern und untern Darmöffnung, und erscheint als die Vorrichtung, durch welche die Natur die Heilung würde vollendet haben. Von der Höhle und nach der Peripherie in einer Ausdehnung von 2—3 Zoll konnte man alle Grade von Entzündung wahrnehmen. Magen, Milz, Leber, Pancreas und der Theil der Gedärme, welcher nicht durch die Nähe des Krankheitsheerdes in Mitleidenschaft gezogen war, so wie auch sämmtliche Harnwerkzeuge, waren frei von jeder abnormen Beschaffenheit.

Beiträge zur Kenntnifs einiger Erleichterungsmittel in unheilbaren Krankheiten.

Mitgetheilt vom Med. Rath Dr. *Ebers* zu Breslau.

(Fortsetzung.)

1. Erleichterung der Lungenschwindsüchtigen.

(Schlufs.)

Um zuerst von den Brustkranken zu reden, so zeigt sich der Ungarwein heilsam bei allen Arten von Schwäche der Lungen, sie möge nun Folge entzündlicher Krankheiten oder der Lungenschwindsucht selbst sein, und er wird unter den nothwendigen Modificationen überall vertragen werden; — ich habe ihn nach Lungenentzündungen — besonders der *Peripneumonia notha* (*Bronchitis asthenica Badham*) und nach und während langwieriger Catarrhe — nach und bei Keuchhusten und in der Lungenschwindsucht verordnet. — Er ist ein mächtiger Hebel der gesunkenen reproductiven Kraft und in kleinster Gabe eben so erhebend als anregend, ja schmerzmildernd, als er in seinen nothwendigen Dosen — keinesweges reizend oder erhitzend ist. Er erhebt die sinkende Lebenskraft, regt die Verdauung an, und wirkt auch dann noch auf dieselbe nützlich ein, wenn kein anderes Nahrungsmittel mehr angenommen werden kann, und alle Arzneien — unter solchen Umständen — vergeblich sein würden. Kinder, die zu frühzeitig auf die Welt gekommen und noch aufser Stande waren, die Mutterbrust zu nehmen, habe ich so lange mit diesem Weine erhalten, bis sie zu wahrer Nahrung erstarkten; — ich gab dann 5—6 Tropfen mit heifsem Wasser alle Stunden — auch seltner. Atrophische, ganz abgemergelte Kinder, eben so scrophulöse, habe ich ganz allein durch denselben geheilt, indem ich, bei sonst angemessener Diät, den Wein als Arznei Theelöffelweise reichen liefs. Eben so habe ich ihn in vielen, sowohl acuten, als namentlich chronischen Krankheiten des Unterleibes als ein die Digestionskraft anregendes Heilmittel

angewendet — ich nenne hier den *Typhus abdominalis*, die veralteten Dyspepsien u. a. m. In der Reconvalescenz aus fieberhaften Formen zeigte er sich mir ungemein heilsam — und — um auf die Lungenschwindsucht zurückzukommen, so habe ich mich zur Erquickung, Stärkung, Erheiterung und Belebung solcher Kranken, dieses Weines vielfach bedient. Man darf ihn aber nur in sehr kleinen Gaben verordnen — Theelöffelweise — höchstens Spitzgläserweise, die einen halben Efslöffel voll enthalten; man mufs ihn öfters und in kleinen Gaben, ja nicht in grofsen Gaben verordnen, weil dann seine Wirkung erhitzend sein würde. Ich trank eines Tages selbst davon ein starkes Weinglas, um seine Wirkung an mir zu erproben, und bald empfand ich — zwar nicht die gewöhnliche Weinbetäubung, aber eine Erhitzung, Aufregung im Blute, innere Angst und ein Brennen im Unterleibe, dafs ich gern einen zweiten Versuch unterliefs.

In vielen Fällen gebe ich den Wein nicht rein, wie ich bei Kindern im zartesten Alter bereits angeführt habe; — bei Lungenkranken mische ich denselben mit etwas heifsem Wasser, etwa mit einem Efslöffel voll zusammen, und lasse ihn nur langsam herabschlingen; da er nicht bedeutende flüchtige Bestandtheile enthält, so ist diese Mischung zulässig; — auch sind es die flüchtigen Theile nicht, die ihn so nützlich machen, nicht seine aufregende Kraft — und diese nicht vorherrschend; — es ist seine auf die Ernährung hinwirkende, die ihn so nützlich macht. Nicht das *Sensorium* und die vom Hirn ausgehenden sensoriellen Functionen, sondern die vom Gangliensystem und Rückenmark entspringenden Thätigkeiten scheinen von der — ich möchte sagen — oft zauberischen Kraft dieses Tokayers angeregt und belebt zu werden. Doch genug hiervon.

Zu den bedeutenden Erleichterungen in der Lungenschwindsucht gehört ferner bekanntlich die Wärme. Alle Kälte der Luft wie der zu geniefsenden Getränke ist diesen Kranken schädlich. Es wird genügen an dieses bekannte Erleichterungsmittel hier erinnert zu haben.

Der Gebrauch der Wärme mag wohl *Ramadge* vornämlich zu seiner Anwendung der warmen Einathmungen hingeleitet haben, und wenn ich auch seine theoretische Ansicht in Bezug auf ihre angeblichen practischen Erfolge nicht grade vertheidigen will, so mufs ich doch das Einathmen warmer Dämpfe — als eine alte Erfahrung — in der Lungenschwindsucht loben, nicht, als ob dadurch die Krankheit überhaupt oder auf die von *Ramadge* angegebene Art geheilt würde, sondern als ein wirkliches gutes Erleichterungsmittel. Hierzu möge man sich nun der Kräuteraufgüsse oder heifser Wasserdämpfe bedienen; die feuchte Wärme, oder, wenn man will, Hitze zeigt sich in der That in vielen Fällen heilsam.

Aber die Inhalationen müssen wir — sollen sie heilsam und wirklich heilend für phthisische Lungenleiden wirken — gewifs weiter verfolgen, weil die Herstellung solcher Kranker wohl dann nur sicher gelingen dürfte, wenn wir uns eines Mittels oder einer Methode bemächtigen könnten, die ganz unmittelbar das leidende Organ berührte. Meinerseits begnüge ich mich, meiner Absicht nach, nur von Erleichterung zu reden, also auch von erleichternden Inhalationen. Bekanntlich sind die Anfälle von Dyspnöe (leider von Apnöe) die gröfste Qual derjenigen Kranken, von denen ich rede. Die mehrfachen Ursachen sind bekannt, die gefährlichste ist: wenn Lungenlähmung droht, wenn das Organ zu schwach ist, um die in ihm angehäuften Stoffe fortzuschaffen, der Husten anhaltend ist, und die Reizung in den Lungen theilweise fortdauert. Hier habe ich mit Nutzen die bekannte Mischung (die auch sonst in vielen Fällen von nervösem Asthma empfohlen ist) angewendet: 2 Theile Aether, 1 Theil Opiumtinctur; hiervon ein Paar Theelöffel in ein kleines porcellanenes Gefäfs geschüttet, und davon den Kranken einathmen lassen, oder: man schüttet in eine kleine Tasse einige Efslöffel siedendes Wasser, setzt alsogleich jene Mischung hinzu, und läfst den Kranken rasch davon einathmen. Diese Inhalation habe ich sogar im drohenden *Catarrhus suffocativus* nützlich gefunden. Zwei Vorsichtsmaafsregeln sind aber

Digitized by Google

dabei zu beobachten: einmal mufs man die Mischung sehr entfernt von einer Lichtflamme machen, und dann bemerken, dafs sich bei der Mischung nicht brennbare Dünste über dem Gefäfse zeigen.

Sehr erleichternd sind ferner die Inhalationen von Kreosot. Da man die Erfahrung haben will, dafs Theerdämpfe Lungenschwindsüchtigen sehr nützlich waren, der Theerdampf selbst aber sie sehr erschwerte und ihnen unerträglich war, wogegen sie sich an Orten, wo der Theerdunst sich überall hin verbreitet, z. B. auf Schiffswerften und auf den Schiffen selbst, wohl befanden; so hat man daran gedacht, ihnen die Theer- oder Pechdünste auf bequeme und sie nicht belästigende Weise zu verschaffen. Ich habe Lungenschwindsüchtige seit langen Jahren Pflaster von schwarzem Pech auf Brust und Rücken tragen lassen; — später das im *Hufeland*'schen Journal empfohlene Pflaster aus *Calcaria sulphurata* mit Pech; — und Beides mit Erleichterung. Ich glaube, dafs aufser der ableitenden Wirkung, die etwa Statt findet, die Pechdünste nützlich gewesen sein mögen. In neuester Zeit (in den *Froriep*'schen Notizen No. 1061, von *Junod*) ist vorgeschlagen worden, leinene Läppchen mit Kreosot zu befeuchten und diese in die Nähe der Lungenkranken zu bringen, damit die Ausdünstung dieser, dem Theer analogen Substanz fort und fort von ihnen eingeathmet werden könnte. Das ist aber den Kranken beschwerlich, hat auch keinen besondern Nutzen. Ich habe mich nun einer andern und, wie ich glaube, viel wirksamern und bequemern Methode bedient. Ein kleines Fläschchen von etwa 2 Unzen Inhalt, welches eine etwas weite Mündung hat, und mit einem Glasstöpsel gut verschlossen werden kann, fülle ich zum Drittheil mit lockerer Baumwolle, auf diese tröpfele ich etwa 10 Tropfen Kreosot, und setze je alle, oder je einen Tag um den andern, wieder 4 — 6 Tropfen hinzu. Aus diesem Fläschchen lasse ich meine Kranken, indem sie den Stöpsel öffnen und die Mündung desselben in den Mund nehmen, so lange sie wollen, und so tief sie es vermögen, einathmen. Anfänglich ist es fast allen Kran-

ken unangenehm, bald gewöhnen sie sich daran, und endlich wird ihnen dieses Einathmen — weil sie davon wahre Erleichterung fühlen — lieb und werth; — ich wende diese Methode der Erleichterung gegenwärtig allgemein sowohl im Krankenhause zu Allerheiligen, als in meiner Privatpraxis an, und ich darf hinzufügen: dafs der roheste Tagelöhner, wie die zarteste Dame, unweigerlich sich dieser — nur scheinbar übelriechenden Inhalation — bequemt haben.

Endlich habe ich dieselbe Inhalation noch auf zweierlei Weise bekräftigt und nach Beschaffenheit der Umstände, namentlich bei sehr schwachen Lungen, bei übelriechenden Expectorationen u. s. w. angeordnet. Entweder habe ich jedesmal oder die mehrstenmale vor dem Einathmen der gewöhnlichen Kreosotfläschchen 4 — 5 Tropfen Schwefeläther zugetröpfelt und dann rasch einathmen lassen, oder ich habe, wie oben bei den Aether- und Opiumdämpfen, in heifses Wasser — 5 Tropfen Kreosot und 10 — 15 Tropfen Aether getröpfelt, und diese Mischung sogleich ausathmen lassen. In letzterm Falle kann man die Mischung, der Sparsamkeit wegen, wenn sie ausgeathmet ist, über einer kleinen Spiritusflamme wieder erhitzen und dann nur den Aether hinzufügen, wo sich dann die Kreosotdämpfe neu entwickeln *).

Wenn sich nun auch durch alle diese Maafsregeln die Lungenschwindsucht, ist sie zumal ausgebildet, nicht wird heilen lassen, so werden die Kranken doch gewifs durch eines oder das andere, je nach dem Zustande, in welchem sie sich befinden, Erleichterung erhalten, selbst dann, wenn auch gar keine Hoffnung mehr für ihre Herstellung vorhanden ist und nichts anderes übrig bleibt, als ihnen ein quaalvolles Dasein zu erleichtern, und ihnen den Weg über die Grenze des Lebens hinaus so eben zu machen, wie es menschlicher Wissenschaft nur immer vergönnt ist.

(Fortsetzung folgt.)

*) Ich bitte auch hiermit die Mittheilungen von *Hochenberger* über das Einathmen des Kreosots mit einer Abkochung der Gerberlohe in der Lungenschwindsucht zu vergleichen. (Salzburger med. chir. Zeitung No. 36 und 37. S. 19109.) d. Vf.

Literatur.

(Bordellwesen in Paris.)

De la prostitution dans la ville de Paris, etc., par A. J. B Parent-Duchatelet. Paris, 1836.

(Schlufs.)

Die nun folgenden Untersuchungen wollen ermitteln, welche allgemeinere Ursachen überhaupt der Verbreitung der *Syphilis* im Volke günstig sind, und sie sind um so dankbarer hinzunehmen, je weniger angebaut noch das Feld der statistischen Aetiologie ist. Es hat sich nach der Monat für Monat (durch 216 Monate) mühsam erforschten Verbreitung der syphilitischen Ansteckungen unter den Pariser Prostituirten herausgestellt, dafs zwar der Januar beständig die meisten, und der August sehr viele Kranke lieferte, der Vf. beweist indefs scharfsinnig, dafs man deshalb nicht etwa die grofse Kälte und grofse Hitze als aetiologische Momente anklagen dürfe, sondern dafs vielmehr rein zufällige Ursachen, namentlich der Jahreswechsel, der immer (bekanntlich wird in Frankreich das Neujahr, wie bei uns das Weihnachtsfest gefeiert,) viel Geld unter die jüngern Leute bringt, hier wirksam werden. Ueberhaupt florirt die *Syphilis* in Zeiten allgemeinern Wohlstandes, wie umgekehrt, für welche letztere Erfahrung die Thatsache besonders interessant ist, dafs im April 1832, wo die Cholera in Paris besonders furchtbar wüthete, nur Eine Angesteckte unter je 67 Lohnhuren befunden wurde, während kurz vor- und nachher das Verhältnifs fast das Doppelte war. Aber eine allgemeine, durch Nichts je widerlegte Erfahrung ist es, dafs nicht nur die *Syphilis* aufserordentlich häufig unter den Winkelhuren ist, sondern dafs sie auch bei diesen Weibern von einer Furchtbarkeit ist, wie man sie nie bei den öffentlichen Dirnen findet. Zu manchen Zeiten fand man unter den arretirten Winkelhuren mehr als die Hälfte angesteckt!! Uebrigens hat auch der Vf. ermittelt, dafs, und zwar nicht gar wenige,

Weiber (wie es ja auch bei Männern beobachtet wird,) gar keine Anlage zur venerischen Ansteckung haben, (obgleich er, wie natürlich, hierüber keine genügenden Zahlenangaben machen kann,) während bei Andern diese Anlage sehr ausgesprochen ist, so dafs Manche „fast ihr Leben im Hospitale zubringen," weil sie immer bald nach der Entlassung wieder angesteckt werden. Einer unsrer gerichtlichen Chirurgen hat mich erst kürzlich versichert, dafs er unlängst eine Lohndirne aus einem unsrer niedrigsten Bordelle zum Erstenmale als syphilitisch in unsre Charité gesandt habe, nachdem er sie in seiner zwölfjährigen Amtsführung *ex officio* zweimal wöchentlich untersucht und niemals krank befunden hatte! Wie oft aber selbst der geübteste Blick zweifelhaft darüber bleibt, ob eine Form wirklich syphilitisch sei, oder nicht, darüber giebt der Vf. wieder eine lehrreiche Angabe. Die Aerzte des Dispensars mufsten nämlich, was zugleich einen Beweis für ihre Genauigkeit bei ihrem Geschäfte liefert, in 8 Jahren nicht weniger als 886 Mädchen für weitere Untersuchungen zurückstellen, weil die Diagnose bei der ersten Inspection zweifelhaft blieb. Darunter waren zweifelhaft:

Geschwürsformen	470 mal
Pusteln	283 »
Afterbildungen	67 »
Bubonen	28 »
Ausflüsse	26 »
Krätze	8 »
Fisteln	4 »

Wir erfahren indefs nicht, durch welche diagnostische Kennzeichen, nach den reichen Beobachtungen jener Aerzte, alle diese Fälle später festgestellt wurden, da der Vf. einen pathologischen Zweck bei seinem Werke überall nicht hatte. Desto ausführlicher verbreitet er sich aber über die Geschichte und Einrichtung der für die *Syphilis* bestimmten Hospitäler in Paris, worüber wir hier kurz sein können. Die Existenz der *Syphilis* in Paris wurde officiell anerkannt am 6. März 1497 (Th. II. S. 157); aber erst seit 1614 datirt sich eine eigentliche

Sorgfalt für die venerisch Erkrankten, die aber — und im *Hôtel-Dieu* noch bis 1700! — vor und nach der Kur gezüchtigt wurden. Nachdem man nun Jahrhunderte lang die Unglücklichen von Hospital zu Hospital gejagt hatte, und die gröfsten Scheufslichkeiten, Geldprellereien von Seiten der Hospitalärzte u. s. w. in diesen Hospitälern vorgefallen waren, wurde endlich im Jahre 1792 das geräumige und gut gelegene Capuzinerkloster für die Syphilitischen eingerichtet, und darin seit 1811 eine eigene Abtheilung den öffentlichen Weibern bestimmt. Nach der allerneusten Einrichtung, wovon wir erst durch dies Werk Kunde erhalten, ist dies Hospital gegenwärtig ausschliefslich für die venerischen Männer, eine Abtheilung des (Huren-) Gefängnisses *St. Lazare* den eingeschriebenen syphilitischen Lohnhuren und das *Hôpital de l'Oursine* allen solchen venerischen Weibern bestimmt, die kein Gewerbe von der Prostitution machen, womit nun wohl allen billigen Anforderungen an eine Verwaltung genügt, und allen Nachtheilen begegnet ist, die der Vf. an der frühern Einrichtung rügt, und die wir deshalb, wenn gleich ihre Erörterung ein allgemeines medicinal-polizeiliches Interesse hat, nicht weiter berühren. Betrübend ist es zu hören, dafs, obgleich in der neusten Zeit die besten Maafsregeln getroffen worden waren, um vergleichende Versuche über die Nothwendigkeit oder die Nichtnothwendigkeit der mercuriellen Behandlung anzustellen, diese Versuche, aus Nachlässigkeit in Beziehung auf die Führung der Listen, kein Resultat geliefert haben. Wo liefs sich ein solches genügender hoffen, als in den syphilitischen Hospitälern von Paris! Reiche Erfahrungen hat man dort dagegen über die vielen Nachtheile gemacht, die die Behandlung der syphilitischen Dirnen in ihren Wohnungen oder in den Bordellen mit sich führt, und die Verwaltung hat dies *Traitement à domicile* jetzt mit Recht ganz verboten.

Wie ein eigenes Hospital, so haben die Pariser Lohnhuren auch ihre eigenen Gefängnisse, ein provisorisches und ein permanentes. Jenes ist das schon oben erwähnte *Dépôt* in der Polizei-Präfectur, wohin sie unmittelbar nach ihrer Arrestation

gebracht werden, und 24—48 Stunden verbleiben, bis weiter über sie entschieden ist, dies das Gefängnifs *St. Lazare*. Der Transport von einem Gefängnifs in's Andre, von einem Gefängnifs in's Hospital geschieht jetzt (seit 20 Jahren) in ganz verschlossenen Wagen, womit viele Skandale vermieden werden, die die ehemalige Art der Transportirung mit sich führte, wo die Dirnen, auf höflich-französische Art, am Arme von Gensd'armen durch die Strafsen geführt wurden. In dem jetzigen Hauptgefängnifs schwankt die Bevölkerung im Durchschnitt zwischen 450 bis 550. Die Dirnen werden, gegen ehemals, darin sehr gut gehalten; sie können dreimal täglich im Hofe spazieren gehen, bekommen anderthalb Pfund Brod, eine gute Suppe, mehligte Gemüse und zweimal wöchentlich vier Unzen Fleisch. Aufserdem können sie sich in der Restauration des Gefängnisses für ihr Geld allerhand Annehmlichkeiten schaffen, was sie, theils von ihrem Arbeitsgewinn, theils von den Unterstützungen, die sie von aufsen erhalten, nur zu gern thun. Gemeinschaftliche Speisesäle sind nicht vorhanden; es wird in den Arbeitssälen gegessen, und jedes Mädchen wählt sich ihre Mitesserin („*mangeuse*"), aus welchem Verhältnifs, wie der Vf. an einer andern Stelle erzählt, oft abscheuliche Verbindungen hervorgehen. Die Arbeiten sind der allerverschiedensten Art, vom Sortiren von Wolle und *Gummi Mimosae* bis zu den feinsten weiblichen Arbeiten, je nach der Geschicklichkeit und der frühern Beschäftigung der Gefangenen. Namentlich durch diese Beschäftigungen ist eine solche Ordnung in den Organismus dieser Gefangenpflege gekommen, dafs der Vf. versichern kann, die Prostituirten hätten es jetzt als Gefangene zu gut, was man, bei der Ultrahumanität im Regimen der Gefangenen, meinen wir, leider! bald von allen Gefängnissen in Europa und Amerika wird behaupten können, weshalb Hr. *P.* auch namentlich die Einführung der Tretmühle vorschlägt, über welche er sehr lehrreiche Mittheilungen macht. Den Beweis, dafs die Prostituirten sich gar nicht mehr vor dem Gefängnifs fürchten, liefert die Thatsache, dafs fast die Hälfte der eingesperrten Dirnen Solche sind,

die bereits 15, 20, 30, ja 40mal eingesperrt gewesen waren! Und man glaube ja nicht, dafs sie im Gefängnisse gebessert werden! Im Gegentheil fand der Vf., die allgemeine Meinung, dafs sie ekelhafter und verderbter herauskommen, als sie hineingingen, vollkommen bestätigt, woran namentlich der Umstand Schuld hat, dafs das Gefängnifs keine Abtheilungen für die verschiedenen Klassen der Dirnen hat, so dafs die Anfängerin mit der alten Tribade, mit der in Frechheit, Sünde und Schmutz Ergrauten zusammenleben mufs. Nur allein das Verhältnifs jener *Mangeuses* und die Erzählung des Vfs. von dem Wucher, den die Gefangenen treiben, indem die auf längere Zeit Eingesperrten ihre Kleidungsstücke den Abgehenden verkaufen, und den Erlös denselben auf ungeheure Zinsen borgen — läfst ahnen, welcher Sumpf von Verderbtheit in diesem Gefängnisse stagnirt, und zeigt, wie viel hier der Verwaltung noch zu thun übrig bleibt. Die religiöse Erbauung, wenigstens auf dem dort eingeführten Wege, ist weit entfernt, hier auszureichen. Manches ist freilich gegen frühere Zeiten verbessert; so dürfen jetzt (seit 1818) im Sprechzimmer des Gefängnisses nur die Eltern und nächsten Verwandten der Gefangenen auf erhaltene Specialerlaubnifs erscheinen, nicht mehr, wie ehemals, auch ihre Liebhaber, die Bordellwirthinnen u. s. w., was zu ewigem Hader Veranlassung gab. Dagegen ist das Correspondenzwesen jetzt um so lebhafter, und es finden sich immer einige Gefangene, die einen Erwerb vom Briefschreiben für ihre Mitschwestern machen. „Da dies meist im Gewerbe Ergraute sind, so kennen sie alle Verhältnisse desselben, und wissen meisterhaft, was jeder Dirne nach den Umständen eben angenehm ist; so haben sie einen eigenen Stil um an die Liebhaber zu schreiben, *quel que soit leur sexe;* einen Andern, um eine erste Liebeserklärung zu machen, oder darauf zu antworten, einen Andern für das Gesuch um Freilassung u. s. w." Wer wollte nicht mit dem Vf. darin einverstanden sein, dafs auch dies Correspondenzwesen zu den Mifsbräuchen gehört, die nicht geduldet werden sollten. Wirkliche Gesetzwidrigkeiten werden durch strengern Gewahr-

sam im Gefängnisse selbst bestraft. Was nun aber überhaupt die Vergehen betrifft, wegen deren den Lohnhuren Gefängnifsstrafe dictirt wird, so erdulden sie dieselbe 14 Tage bis 2 Monate lang: wenn sie sich an verbotenen Orten oder Stunden zeigen, betrunken an Thorwegen, Plätzen, in Strafsen schlafend gefunden werden, wenn sie an die Fenster ihres Zimmers klopfen, sich aus dem Bordell zur Zeit des ärztlichen Besuchs entfernen, betteln, länger als 24 Stunden aus dem Dispensar fortbleiben, wohin sie wegen Krankheit beordert waren, wenn sie mit blofsem Kopf und Hals ausgehen, oder Paris nicht verlassen, wenn sie dies sollen. Als schwere Vergehen werden dagegen betrachtet, und mit 3—6 monatlicher Gefängnifsstrafe belegt: das Insultiren der Aerzte der Verwaltung, das Fortsetzen des Gewerbes, wenn sie wissen, dafs sie angesteckt sind, das Halten unzüchtiger Reden im Publikum, das sich nackt am Fenster zeigen, das Attakiren von Männern, um sie mit sich zu nehmen u.s.w. Die Verwaltung bestimmt aber sehr weise mehr nach concreten als nach allgemeinen Verhältnissen, und nach einer Menge vom Vf. erzählten Fällen ersieht man, wie zuweilen, in Anbetracht des Individuums oder der Umstände, für kleinere Vergehen gröfsere Strafen und umgekehrt verhängt werden. Mit der Bemerkung, dafs krebskranke Prostituirte, Blödsinnige, mit Mastdarmscheidenfisteln u. s. w. in das Aufbewahrungshaus von *St. Denis* geschickt werden, beschliefsen wir das über die Strafen und Gefängnisse hier zu Erwähnende, und beleuchten noch in der Kürze einige andre beachtungswerthe medicinisch-polizeiliche Punkte.

Einer Steuer scheinen die Pariser Lohnhuren erst um das J. 1786 unterworfen worden zu sein; in der letztern Zeit ihres Bestehens bezahlte jede Bordellwirthin monatlich 12 Franken (die Mädchen bei ihr Nichts), die einzeln Wohnenden 3 Fr., also 2 Sous, oder nicht ganz einen Preufs. Silbergroschen täglich. Und doch konnten mehr als 600 allmonatlich diese Steuer nicht aufbringen! In runder Summe betrug sie jährlich nicht mehr als 70 — 80,000 Franken, die öffentliche Meinung aber, die diese

Summe sehr vergröfserte, und in der ganzen Steuer nur ein verwerfliches Mittel sehen wollte, wodurch die Polizeiverwaltung ihre Fonds vermehrte, eine Prämie für die Sittenverderbnifs, war derselben nie günstig. Wiederholte Versuche indefs, die mehrere Polizeipräfekten machten, um die durch die Steuer aufgebrachten und wirklich nothwendigen Fonds von der Pariser Commune übernommen zu sehen, scheiterten, bis endlich unter dem thätigen und energischen *Debelleyme* die Partheien sich einigten, und diese Taxe ganz abgeschafft wurde. Die Verwaltung erhielt dadurch sogleich ein merkliches Uebergewicht, wie natürlich, da auch der äufsere Schein eines concessionirten Gewerbes nunmehr wegfiel, und nun erst ward es möglich, das *Palais royal* und die Strafsen von Paris zu säubern, das Attakiren der Männer zu verbieten und jene Verbesserungen einzuführen, die der Verlauf dieser Darstellung aufgezählt hat. Was zu diesen Reformen in Beziehung auf das ausführende Verwaltungspersonale, auf den Verkauf obscöner Kupferstiche, auf das Verhängen der Fenster in den Bordellen und bei den isolirten Lohnhuren, auf das Fortschaffen der unverbesserlichen schlechten Subjecte von Paris u. s. w. gehört, müssen wir, als von geringerm allgemeinem Interesse, hier übergehen, und auf das Werk selbst verweisen, worin man im nun folgenden Kapitel auch eine cursorische Geschichte der Hurengesetzgebung in Frankreich vom heiligen Ludwig an bis auf unsre Zeit finden wird, die die grofsen Schwierigkeiten einer solchen, zumal in einer Stadt wie Paris, sehr auffallend darthut. Ein Blick auf diese Gesetzgebung wird auch den entschiedensten Rigoristen von der Nothwendigkeit dieses Uebels überzeugen; überall, wo sich gröfsere Menschenmassen zusammenhäufen, schlägt sich dies Präcipitat aus der bürgerlichen Gemeinschaft nieder, secernirt sie diese schmutzige Absonderung, und da in alten Zeiten öffentliches Auspeitschen, Pranger, ja die Todesstrafe, in neuern Zeiten mildere Strafen aller Art und die geschärfteste obrigkeitliche Aufsicht in keinem Lande, bei keinem Volke im Stande waren, dem Uebel vorzubeugen, oder es auszurotten, so kann die Gesetzge-

bung nichts anderes erzielen wollen, als seine möglichste Beschränkung. Gehört unter Anderm auch dazu eine von oben her erfolgende Begünstigung der Präservativmittel gegen die *Syphilis?* Auch diese Frage läfst der emsige *Parent* nicht unberührt, aber — er verneint sie mit vollstem Recht. Abgesehen davon, dafs die Empfehlung von solchen Mitteln bei der Behörde, die in Paris recht häufig erfolgt ist, fast immer nur von gewinnsüchtigen Marktschreiern ausgeht, die gar kein Vertrauen verdienen, würde sie auch zweckmäfsigen Mitteln der Art ihren Schutz nicht verleihen dürfen, da sie damit zugleich offen erklären würde, dafs sie der Liederlichkeit Thür und Thor öffne, und eine Aufmunterungsprämie für die öffentliche Unsittlichkeit aussetze.

Mit Nachrichten über den in Paris existireuden Zufluchtsort für reuige Prostituirte, *„la maison du bon pasteur"*, worin von seiner Eröffnung October 1821 bis April 1833: 245 Dirnen aufgenommen, und etwa 1 von 6 gebessert und auf den Weg der Sittlichkeit zurückgeführt worden, beschliefst der Vf. sein ungemein lehrreiches und bedeutendes Werk, welchem, bei gewandter, blühender und fast immer überzeugender Schreibart, nur etwas weniger Breite und eine bessere, innere Anorduung zu wünschen bleibt. *Casper.*

An die Leser.

Bei dem fortdauernden Eifer der Redaction, diese Wochenschrift der Zustimmung, womit das Publikum sie beehrt, immer würdiger zu machen, ist es uns in unsern Berathungen je mehr und mehr zweckmäfsig erschienen, die bisherigen monatlichen Uebersichten über den Stand der Witterung und der Krankheiten in Berlin künftighin wegfallen zu lassen, und Statt deren eine gedrängte vierteljährliche, den Jahreszeiten entsprechende, Relation über die Witterungs- und Krankheits-Constitution bei uns zu liefern. Es wird dadurch möglich werden, eine übersichtlichere und zusammenhängendere Schilderung der *Constitutio annua* und der vorgekommenen Epidemieen zu geben, als es bei der bisherigen Einrichtung nach den kurzen monatlichen Zeitabschnitten möglich war, wodurch dem Practiker, hier wie aufserhalb, ohne Zweifel mehr gedient sein wird. Wir werden demnach, nachdem wir in der Januars-Uebersicht die Schilderung der Influenz-Epidemie gegeben haben, für die Monate Februar und März d. J. keine weitern Artikel mittheilen, und erst Anfangs April die Uebersicht über die Witterung und Krankheiten in Berlin aus dem ersten Vierteljahr l. J liefern.

Berlin, 1. März 1837. **Die Redaction.**

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 11. *Berlin, den 18ten März* **1837.**

Acute Hirnkrankheiten.

Mitgetheilt
vom Dr. *Georg Hirsch*, pract. Arzte in Königsberg.

Die für die Nervenlehre seit einem Decennium angebrochene Morgenröthe, die leicht eine neue *Aera* der Physiologie begründen möchte, und auch für die angewandte Naturwissenschaft, die Heilkunde, reiche Früchte tragen mufs, begründet sich besonders auf das physiologische und anatomische Individualisiren der Nervenfasern, ersteres nach *Bell*'schen Principien, letzteres neuerdings durch *Ehrenberg* und *Remak*. Weniger ist es bis jetzt gelungen, die Functionen der einzelnen Hirngebilde zu individualisiren. Abgesehen von der *Gall*'schen Organenlehre, so sind die zahlreichen Vivisectionen von *Flourens*, *Rolando*, *Hertwig* u. A. gewifs höchst verdienstlich, lehr- und folgenreich, aber ihre Resultate haben die beim menschlichen Organismus einzig anwendbare Probe — Störung bestimmter Functionen bei Erkrankung einzelner Hirnparthieen — durchaus

nicht bestanden, und die Einführung derselben in die Diagnostik durch *Bouillaud*, *Serres*, *Stokes* u. A. ist jedenfalls vorzeitig gewesen. Vorsichtige Physiologen räumen dies unbedenklich ein *); die von *Burdach* (a. a. O. Bd. 3) aus 1117 Fällen abstrahirten 35 Tabellen über das Verhältnifs der Symptome und des Leichenbefundes sind ein fortlaufender Commentar über die völlige Inkohärenz beider, und unter den neuesten Pathologen weist besonders *Andral* in seinen köstlichen *Maladies de l'encéphale (ed.* 2, 1833) durch zahlreiche Krankheitsgeschichten, die an Schärfe der Beobachtung wie an Genauigkeit der anatomischen Untersuchung kaum etwas zu wünschen übrig lassen, so wie durch numerische Zusammenstellung mit fremden Erfahrungen unwiderleglich nach, dafs bei Affection jedes einzelnen Hirngebildes die mannigfachsten Störungen der Intelligenz, der Sinnes- und Muskelthätigkeit, der Sprache und des vegetativen Lebens Statt finden oder auch fehlen können. Diese Lücke unsrer Erkenntnifs ist, vom Standpunkt der prac-

*) „Es ist nicht zu zweifeln, dafs die pathologische Anatomie eine der wichtigsten Erkenntnifsquellen ist und zu belehrenden Resultaten führen kann. Aber diese bieten sich nicht beim ersten Griffe dar, sondern kommen erst nach mühsamerer Forschung zu Tage, und zwar so, dafs sie auch dann noch zweifelhaft bleiben, wenn sie nicht anderswo noch eine Stütze finden." *Burdach* vom Bau und Leben des Gehirns §. 634. „Die Anwendung der Resultate der pathologischen Anatomie auf die Physiologie des Gehirns kann immer nur sehr beschränkt sein" u. s. w. *Joh. Müller*, Physiologie I. S. 837. Sollte die schneidende Discrepanz zwischen den physiologischen Versuchen und den pathologischen Beobachtungen nicht zum grofsen Theil davon herrühren, dafs jene an Thieren, diese aber an Menschen angestellt sind? Haben gleich die Säugethiere ziemlich dieselben Hirnorgane, wie der Mensch, und die andern Wirbelthiere, wenigstens *Analoga* davon, so ist doch die Analogie gewifs nirgends so unzuverlässig und bedenklich als hier, denn das menschliche Hirn unterscheidet sich in seiner Function von dem thierischen nicht gradnell, sondern specifisch, selbst die niedern Hirnthätigkeiten müssen dort auf eine ganz andere Weise zu einer höhern Einheit verschmolzen sein als hier, und auf dem von *Ehrenberg* und *Valentin* vorgezeichneten Wege möchten sich leicht auch Verschiedenheiten des Baues finden, von denen bis jetzt „unsere Philosophie sich nichts träumen läfst."

tischen Medicin betrachtet, freilich für die Diagnostik schmerzlicher als für die Therapie, da wir eine gleichartige Affection im *Corpus callosum* kaum anders als in den Vierhügeln oder im *Cerebellum* behandeln würden, und so könnten wir zur Noth *Andral's* Tröstung (S. 576) uns gefallen lassen: „*Nous sommes loin de désespérer, q'un jour on ne parvienne à expliquer par la lésion spéciale de certaines fibres cérébrales toutes ces variétés des symptômes; mais il faut savoir attendre.*" Bei weitem empfindlicher ist es aber, — was gleichfalls sowohl aus den *Burdach*'schen Tabellen hervorgeht, als auch von *Andral* mit schlagenden Beweisen belegt wird, — dafs die specifisch verschiedenartigsten Hirnaffectionen — Congestion und Entzündung, Wasserergiefsung und Eiterung, Hämorrhagie und Erweichung — die nothwendig verschieden, oft selbst entgegengesetzt behandelt sein wollen, durch keine prägnanten pathognomischen Zeichen unterschieden werden können, so dafs wir, wo das Reich der antiphlogistischen Methode aufhört, der oberflächlichsten symptomatischen Behandlung uns hingeben müssen. Oder sollen wir uns damit beruhigen, dafs jene Vorgänge insgesammt auf Entzündung oder entzündungsähnlichen Zuständen beruhen, also alle einer mehr oder weniger ähnlichen Behandlung bedürfen? *Utinam!* Unsere Praxis wäre dann selbst leichter, als die der Homöopathen. In der That sind z. B. Hirnentzündung und Schlagflufs, die nach der ältern Systematik und Symptomatik himmelweit aus einander standen, jetzt so nahe zusammengerückt, dafs sie in vielen Fällen weder nach den Symptomen, noch durch den Leichenbefund, noch selbst begrifflich unterschieden werden können *). Leider aber

---

*) So läfst *Lallemand* (anatom. patholog. Untersuchungen über das Gehirn, übers. von *Weese*, I. S. 87—96) aus Congestion, als der gemeinsamen *Matrix*, je nachdem sie stürmischer oder allmähliger sich entwickelt, Apoplexie (Blutflufs), Entzündung und Erweichung entstehen — eine Ansicht, bei der freilich jede Idee eines typischen Verlaufs, eines eigentlichen Krankheitsprocesses verloren geht und die zu sehr an die „zufälligen Producte" erinnert.

giebt die Behandlung der Hirnkrankheiten keine so glänzenden Resultate, um in Blutentleerungen, Kälte und Ableitungsmitteln die *Sacra anchora* anerkennen zu dürfen. Die genannten Mittel könnten nicht einmal als solche gelten, selbst wenn jene Uebel insgesammt einen entzündlichen Ursprung hätten. Wie kümmerlich wäre nicht z. B. die Therapie der Brustkrankheiten, wenn wir *Pneumonie* und *Bronchitis*, Catarrh und Hydrothorax nicht anders als mit *Antiphlogisticis* zu behandeln wüfsten! Den Hirnleiden aber machen wir eine solche Zumuthung, wie *Romberg* *) mit Ernst gerügt hat.

Wir dürfen es aber überhaupt nicht verkennen, dafs die gesammte Entzündungstheorie zu einer bedeutenden, durchgreifenden Reform reif ist, indem es Noth thut, einer Menge von Krankheitsprocessen ihre Stelle anzuweisen, die, unstreitig der Entzündung mehr oder weniger verwandt, dennoch weder ihrer Bedeutung noch ihrer Behandlung nach mit ihr zusammengeworfen werden können: dahin gehören die Tuberkeln und ähnliche Afterbildungen, die Dothienenterie und vor allem die Erweichungen. Zu diesen Forschungen sind wohl unsre Landsleute vorzugsweise berufen, deren Bestrebungen wahrlich eher den Namen einer physiologischen Medicin verdienen, als die gastroenteritische Schule. Der geniale *Marcus* scheiterte an der Lösung dieses Problems; mit tieferem Ernst und innigerem Anschliefsen an die Natur haben *L. W. Sachs* und gleichzeitig die *Schönlein*'sche Schule es aufgenommen. Wenn selbstständige Forscher, von verschiedenen Standpunkten ausgehend, in ihren Resultaten zusammentreffen, kann der Wissenschaft ein bedeutender Gewinn nicht entgehen! — Dafs die Lehre von den Hirnentzündungen und ihren verwandten Krankheitssippen vorzugsweise im Argen liegt, darf uns nicht wundern, wenn wir an die Jugend dieser Doctrin denken. Die Alten kannten mit deutlichem Bewufstsein nur die entzündliche Conge-

---

*) S. diese Wochenschrift. 1834. S. 499.

stion und eine einzelne Form der *Meningitis* *); erst das Ende des vorigen Jahrhunderts fügte eine klarere Erkenntnifs des *Hydrocephalus acutus* hinzu, und die Kenntnifs der (eigentlich ganz unpassend so genannten) *Cephalitis* ist trotz der zahlreichsten trefflichsten Vorarbeiten der neusten Zeit noch immer im Werden.

Unter diesen Umständen können wir practischen Aerzte, die wir auf die Beobachtung am Lebenden hingewiesen sind, und denen die pathologische Anatomie zunächst mehr ein Mittel zur Rectificirung der Diagnose ist, vorläufig nicht umhin — selbst auf die Gefahr, für unwissenschaftlich zu gelten — die auf einen bestimmten Symptomencomplex basirten alten Krankheitsnamen wenigstens theilweise beizubehalten. Apoplexie z. B., die noch am meisten charakteristisch auftretende Form von Hirnkrankheiten, wird jetzt mit *Haemorrhagia cerebralis* identificirt: was nützt es aber, von Blutflüssen des Gehirns zu reden, bei denen die Section eben keine Blutergiefsung, sondern blofse Congestion, oder Wasserergiefsung, oder Erweichung, oder auch gar nichts nachweist? Sind doch neuere französische Kliniker schon genöthigt, einen *Coup de sang* (Schlagflufs in der symptomatischen Bedeutung) von der Apoplexie (Hirnblutung) zu unterscheiden, was zuletzt auf eine verwirrende Spielerei mit Namen hinausläuft. Eine streng wissenschaftliche, überall auf die pathologischen Hergänge basirte Nomenclatur müssen wir schon unsern Nachkommen überlassen: das *Nihil omnino scire* ist der wahre Anfang der Weisheit **)! — Auch

*) Das Kapitel *de sphacelismo cerebri Hipp. sive cephalitide* in *Burserius* Institutionen kann zum Beweis dienen, wie nahe unsere Vorfahren oft der Wahrheit kamen, ohne sich doch hinein finden zu können.

**) Ist es nicht als ein bedeutender Fortschritt der Intelligenz zu betrachten, dafs die früher so wichtige Frage nach dem eigentlichen Organ (*olim* dem Sitze) der Seele im Gehirn jetzt fast ganz in den Hintergrund getreten ist, indem man einsieht, welche Menge von Vorfragen erst erledigt werden müssen, ehe eine solche Untersuchung sich nur anfangen läfst? Die Meteorologie hat sich zum Range einer Wis-

ist in der That die gröfsere Wissenschaftlichkeit der auf den Leichenbefund basirten Krankheitsnamen nur scheinbar. Läfst man Hämorrhagie, Erweichung u. dgl. als selbstständige Krankheiten gelten, so hat man eine krasse Symptomatik am lebenden Organismus nur mit einer gleich krassen am todten vertauscht. Die apoplectische Blutergiefsung ist offenbar eine mehr beiläufige Folge einer irgendwie unterbrochenen Circulation im Gehirn, kann daher bei einem essentiell gleichartigen Krankheitsprocefs da sein oder auch fehlen, wenn sie gleich, sobald sie einmal erfolgt ist, auf den Zustand des Kranken bedeutend zurückwirken mufs. In noch höherm Maafs ist die Erweichung keine Krankheit für sich, sondern das letzte Resultat der verschiedenartigsten krankhaften Processe, die oft entzündlich oder doch dem entzündlichen nahe verwandt, eben so oft aber auch durchaus heterogener Art sind. Wahrlich, man mufs die Vernunft unter die Herrschaft des sinnlichen Augenscheins gefangen geben, um in den vielartigen Krankheitsgeschichten bei *Rostan*, *Lallemand*, *Abercrombie*, *Lippich*, *Andral* — der ältern von *Morgagni*, *Gölis* u. A. zu geschweigen — eine und dieselbe Krankheit anzuerkennen, weil bei allen etwas Erweichtes, d. h. Desorganisirtes, im Gehirn gefunden wurde. Es wäre ungehörig, hier die verschiedenen Erklärungsversuche der Encephalomalacie, von der Entzündungstheorie *Lallemand's* bis zu *Cruveilhier's Apoplexia capillaris* und *Recamier's* atactischem Fieber aufzuzählen: als Beweis aber, dafs der Secirtisch nicht zu allen Räthseln des Lebens den Schlüssel darbietet, mag die Verlegenheit dienen, in welche bei dieser Veranlassung der treffliche, sonst so gern mit entschiedenem Dogmatismus auftretende *Abercrombie* geräth. In seinen Aufsätzen im Edinburger Journal von $18\frac{18}{19}$ *) ist die Erweichung ihm ein Ausgang der Entzündung, eine Abart der Eiterung: in seinem spä-

senschaft erst erhoben, als sie es aufgab, das Wetter vorher wissen zu wollen.

*) Die als eigenes Werk von *de Blois* 1821 übersetzt sind.

tern Werk über die Krankheiten des Gehirns *) dagegen wird diese Ansicht dahin modificirt, dafs die Erweichung der Gangrän analog sei, und also wie jede andere Gangrän entweder durch Entzündung oder ohne solche durch Fehler der Circulation von Krankheiten der Arterien entstehen könne — womit *Abercrombie* „alle Schwierigkeit für beseitigt hält und keine genügenden Gegengründe einsieht." Man sieht wohl, dafs der bekannte *Broussais*'sche Ausspruch: *„si les cadavres nous ont quelquefois paru muets, c'est parceque nous ignorions l'art de les interroger"* nach deutschen Begriffen also modificirt werden mufs: Wenn der Leichnam uns die Geheimnisse des Organismus enthüllen soll, müssen wir es nicht blofs verstehen, ihn zu befragen, sondern auch seine Antworten in die Sprache des Lebens zu übersetzen.

Auf diese vielleicht zu lange Einleitung erlaube ich mir einige Beobachtungen und Bemerkungen über verschiedene minder gewöhnliche acute Erkrankungen des Gehirns folgen zu lassen. (Fortsetzung folgt.)

Die Heilung des Schlüsselbeinbruches nach meiner Methode.

Mitgetheilt

vom Hofrath Dr. *Dornblüth* zu Plan in Meklenburg.

(Mit einer Abbildung.)

Jeder beschäftigte Wundarzt machte bei Behandlung des Schlüsselbeinbruches wohl die Erfahrung, dafs die Behinderung neuer Verschiebung und die Wiederherstellung der normalen Form des Knochens, nach zweckgemäfser Reposition, um so schwieriger ist, je bedeutender die Dislocation der Bruchenden gegeben war. Von allen bisher erfundenen und bekannt ge-

---

*) Uebersetzt von *v. d. Busch* 1829.

wordenen Verbänden, erzweckt kein einziger eine vollkommene Retention, die Bruchenden heilen daher fast immer über einander fest, die Schulter erhält eine Richtung nach vorne und unten, die Bruchstelle zeigt sich erhöht. Diese Verunstaltung vermindert sich mit der Zeit eben sowohl, als das lange im Arme zurückbleibende Gefühl von Schwäche und stellt sich nur allmählig das Vermögen, ihn vollkommen gebrauchen zu können, wieder ein.

Die Schwierigkeit der Retention der gebrochenen dislocirten Schlüsselbeinenden und die Verhinderung abermaliger Uebereinanderschiebung ist theils in der Lage des Schlüsselbeins zwischen Schulterhöhe und Brustbein, theils in den Verbandmethoden und complicirten Vorrichtungen begründet, die dem Zwecke nicht genügend, den Kranken überdies auf eine Weise belästigen, beängstigen, die Respiration hindern und Schmerzen erregen, daſs er ihre Entfernung herbeisehnt, selbst zu bewirken sucht, und dies auch leicht möglich macht.

Die Verbände von *Brasdorf*, *Evers*, *Hofer*, *Savigny*, *A. Cooper*, *Delpech*, *Cruveilhier*, *Brünninghausen*, *Desault*, *Boyer*, *Cappel*, *Zudnachowsky*, *Wilhelm*, *Earle*, *Amesbury*, *Eberl* u. s. w. verdienen minder oder mehr jene Vorwürfe, deren einzelne Aufzählung hier unnöthig sein möchte, weil sie früher bereits erörtert wurden; *conferat. A. L. Richter* Handbuch der Lehre von den Brüchen und Verrenkungen, Berlin 1828 S. 201 u. f. *Dieffenbach's* Verbandlehre S. 286. *Rust's* Handbuch der Chirurgie Bd. 7. S. 436 u. f.

Diese und andere Meister der Kunst gestehen offen, es hätten sich die Wundärzte aller Länder von der Unwirksamkeit der bisher bekannten Verbandmethoden genügend überzeugt.

Bekanntlich kommen Brüche des Schlüsselbeins sehr oft und namentlich in der arbeitenden Klasse auf dem Lande, entfernt vom Wundarzte vor; hier, in den Hütten der Dürftigkeit, hat letzterer leider nur zu häufig Gelegenheit, das Unpractische des Heeres vieler ausgepriesenen Verbandmethoden kennen zu lernen und zu beklagen. Kann er hier, wo überdies noch Un-

verstand und böser Wille sich vielfach seinen Anordnungen entgegenstellen, wohl Heil von Verbandmethoden bei Knochenbrüchen erwarten, von deren Anwendung der Erfolg, selbst in gut eingerichteten Civil- und Militairspitälern, so zweideutig, von deren Zwecklosigkeit die Vorsteher derselben überzeugt sind?!

Manche früherhin angestellte Versuche, den vielen Inconsequenzen bei Behandlung dieses Knochenbruches zu begegnen, und zum Nutzen meiner Kranken etwas Genügenderes zu ersinnen, scheiterten bei der practischen Anwendung, indem sie einer oder der andern Indication nicht genügten. Die Aufgabe, einem Verbande zum Schlüsselbeinbruche das Bürgerrecht zu verschaffen, könnte nur dadurch gelöst werden, dafs derselbe zweckgemäfs, einfach und wohlfeil zugerichtet, die kunstgemäfs reponirten Bruchstellen unabweichbar in der natürlichen Lage, ohne Belästigung des Individui erhält, bei Erwachsenen und Kindern, bei Engbrüstigen, bei grofsbusigen und stillenden Frauen mit gleichem Nutzen anzuwenden wäre.

Meiner individuellen Einsicht zufolge, löste ich die Aufgabe, indem die mehrjährige practische Ausführung meiner einfachen Methode, Schlüsselbeinbrüche zu behandeln, in sehr vielen und verschiedenen Fällen den so eben gestellten Anforderungen in jeder Hinsicht, zum Heile der Fracturirten entsprach.

Zur Retention der Bruchenden des Schlüsselbeins benutze ich eine hoch an den Hals und bis über den Unterleib reichende, enganschliefsende neue Ermeljacke von vorher gewaschener Leinwand (damit sie dem Ausrecken widersteht); sie ist vorne geschlossen und hinten als Corsett zum Zuschnüren gefertigt. Von der Schulter über das gebrochene Schlüsselbein hin, hat das Bruststück eine 2 Zoll breite, 1½ Zoll tiefe, zurückzuschlagende, unten und seitwärts mit Bändchen versehene Klappe. Für starkbusige oder stillende Frauen ist die Brustgegend passend einzurichten und in der Brustwarzengegend eine 1 Zoll grofse ähnliche Klappe anzubringen. Hinten und oben gegen den innern Rand der Schulterblätter wird eine 2 Zoll breite

Schnalle so schräge festgenäht, dafs ein von der Ellenbogenspitze kommender Zwirngurt eingeschnallt, dem Oberarme mit der Schulter die gehörige Höhe geben und erhalten kann; eine ähnliche Schnalle befindet sich vorne in der Brustgegend, sie nimmt einen von der innern Nath der Ellenbogenbuge kommenden Zwirngurt zur Fixirung des Armes auf. Der Rückentheil der Jacke ist von der Schulterhöhe bis nach unten, nahe gegen die Schnürlöcher hin, mit sechs $\frac{5}{4}$ Zoll breiten Schnallen versehen, denen gegenüber an der hintern Ermelnath sechs 8 Zoll lange Zwirngurte festgenäht sind. Drei ähnliche Schnallen und Gurte befinden sich vorne auf der Brust und an der innern Vorderarmnath. Je nachdem das linke oder rechte Schlüsselbein gebrochen ist, wird die eine oder andere Seite der Jacke auf die beschriebene Art eingerichtet (siehe die Zeichnung). Statt dieser Schnallen und Gurte können auch kleine, starke, messingene Ringe an die Rücken- und Ermeltheile u. s. w. der Jacke festgenäht werden; mittelst doppelt durchgezogener und festgebundener Bänder (sogenanntes Klosterband) wird dann derselbe Zweck erreicht.

Verfahren bei Benutzung der Jacke.

Dem auf einen Stuhl ohne Lehne gesetzten Fracturirten wird die Jacke auf den blofsen Körper angezogen, oder es mufs auch das Hemde an der leidenden Seite in der Schultergegend eingeschnitten werden, um den Bruch beachten zu können; die Jacke wird hinten fest zugeschnürt. Findet keine Verschiebung an der Bruchstelle Statt, so bedarf es auch keiner Reposition, diese ist aber nach bekannten Regeln vorzunehmen, wenn die Bruchenden ab- oder untereinander gewichen sind. Während der Gehülfe dabei beide Schultern nach hinten führt, bringt der Wundarzt den abwärts gesunkenen Arm auf die Weise in die natürliche Stellung, dafs er den rechtwinklicht gebogenen, gegen die Brust gelegten Vorderarm mit einer Hand, den Oberarm unter der Achselhöhle mit der andern Hand ergreift und ihn von hier aus hebelartig, etwas vom Rumpfe ab und nach

oben drängt, bis die Ungleichheit an dem gebrochenen Schlüsselbein, welches ihm bei aufwärts geschlagener Klappe vor Augen liegt, durch etwanige gelinde Manipulationen gehoben ist. Ein Gehülfe fixirt den Arm, während der Wundarzt zuerst den hintern Ellenbogengurt in die obere schräge Schnalle und dann die Ermelgurte in die übrigen, mit ihnen correspondirenden Schnallen fest eingeschnallt; zuletzt werden auch die Gurte des Vorderarmes befestigt, so dafs es dem Kranken ganz unmöglich wird, die geringste Bewegung mit dem Arme und der Schulter, zum Nachtheile der Bruchstelle vorzunehmen. Sind der Jacke Ringe angenäht, so werden ganz in derselben Art feste, doppelt durch solche gezogene Bänder die Fixirung des Armes in der ihm gegebenen Lage sichern. Erfordert die Complication des Bruches eine örtliche Behandlung, so kann solche bei geöffneter Brustklappe vermittelt werden; ist dann der örtliche Entzündungszustand in den ersten 5 bis 6 Tagen beseitigt, so füllt man den Raum oberhalb und unterhalb des Schlüsselbeins mit weicher Charpie aus, legt gegen den obern und untern Rand schmale graduirte Compressen, überdeckt sie mit einer 2 Zoll breiten feuchten Pappschiene und schliefst die Klappe. Behält der Kranke sein Hemde unter der Jacke an, so mufs demselben eine ähnliche Klappe, als der Jacke eingeschnitten werden. Sollten die Gurte oder Bänder etwas nachgeben und eine Ungleichheit an der Bruchstelle mit Schmerzen bemerkt werden, so ist dem sehr leicht durch festeres Einschnallen oder Binden zu begegnen.

Diese meine Methode Schlüsselbeinbrüche zu behandeln, veröffentliche ich erst jetzt, nachdem ich sie seit Jahren in vielen Fällen prüfte und practisch bewährt fand. Sie entspricht allen Indicationen, welche der Bau, die Lage und das Verhältnifs des Schlüsselbeins zum Rumpfe, dem Schulterblatte und Oberarme im gesunden und verletzten Zustande erfordern, dadurch möglichst vollkommen, dafs in ihrer genauen Ausführung die Brüche des Schlüsselbeins, ohne jedwede nachbleibende Erhöhung und ohne Beeinträchtigung der demselben im nor-

malen Zustande zugetheilten Function, bei beiden Geschlechtern, bei Kindern und Erwachsenen sicherer, schneller und ohne besondere Belästigung als durch die bisher gebräuchlichen Verbandmethoden geheilt werden.

Dafs die angegebene Behandlungsart des fracturirten Schlüsselbeins, hinsichtlich der sichern Retention, auch auf die Luxationen desselben anzuwenden ist, wenn die Reposition am Sternal- oder Acrominalende Statt fand, bedarf wohl keiner speciellen Darstellung.

Beschreibung der Zeichnung.

Fig. *A.* die dem Fracturirten angelegte Rückenseite der Jacke u. s. w. *a)* Die Jacke, *b)* die Schnürlöcher des Rückentheils, *c)* die obere Schnalle des *d)* Ellenbogengurts, *e)* die 6 Ermelgurte mit ihren *f)* Schnallen.

Fig. *B.* die angelegte Jacke von vorne. *a)* Die Jacke, *b)* die zugebundene Brustklappe, *c, d)* der Vorder-Ellenbogengurt mit seiner Schnalle, *e)* die übrigen Armgurte u. s. w.

Vermischtes.

1. Speichelsteine.

Ein 20jähriges in voller Gesundheit blühendes Mädchen, in früher Kindheit mit Scrophelanlage behaftet, empfand seit ungefähr acht Monaten Schmerz und Beschwerde beim Kauen und Schlingen, wobei sich unter der Zunge allmählig eine Geschwulst ausbildete. Im März v. J. fingen die anginösen Zufälle an sich bedeutend zu steigern, die Anschwellung ward immer gröfser und schmerzhafter, bis sie endlich eines Morgens unter starkem Husten von selbst aufsprang, worauf mit vieler Gewalt ein harter Körper ausgeworfen wurde, dem sofort ein reichlicher Ergufs von Blut und Eiter folgte. Kurz nachher sah ich die Patientin zum erstenmale und erkannte die ausgestofsene Masse für einen Speichelstein. Da aber die ***Glandula sublingualis***

noch aufgetrieben und hart war, so vermuthete ich in derselben ein zweites Concrement, welches sich auch am folgenden Tage nach Anwendung erweichender Bähungen aus der ersten Oeffnung hervordrängte. Beide Steine sind ziemlich porös, von rauher Oberfläche, gelblich weifser Farbe und von der Gröfse einer starken Bohne. Das zuerst zum Vorschein gekommene Concrement ist konisch geformt, mit abgestumpften Enden und wiegt 7¼ Gran; das letztere ist mehr cylindrisch, an beiden Endflächen mit glatten Furchen versehen und hat ein Gewicht von 6¾ Gran.

Obgleich nun nach Entfernung dieser krankhaften Producte das Allgemeinbefinden des jungen Mädchens sich sofort wieder besserte, so blieb doch die *Glandula sublingualis* noch längere Zeit geschwollen und schmerzhaft beim Kauen, und sonderte zuweilen eine salzig schmeckende Flüssigkeit aus; zugleich entwickelte sich auf der linken Seite eine beim Druck sehr empfindliche Verhärtung der *Glandula submaxillaris*. Allein unter dem Gebrauche von Antimonialien, adstringirenden Mundwässern, und einer äufsern Einreibung von *Ungt. Mercur.* mit Jodinsalbe gemischt haben sich gegen Ende des v. J. die genannten Beschwerden gröfstentheils ganz verloren.

Guben. Dr. *Berkun.*

---

2. Pocken mit Scharlach complicirt.

Am 16. August v. J. Abends um 10 Uhr ward ich zu dem Schuhmacher *F.* gerufen, einem kräftig gebauten, sonst sehr gesunden, aber in äufserster Dürftigkeit lebenden Manne von 30 Jahren, welcher als Kind mit Erfolg vaccinirt und seit 2 Tagen in Folge übermäfsiger Anstrengung unter Frost, Kopfschmerz und Uebelkeiten erkrankt war. Höchst mühsame, mit heftigem Seitenstechen begleitete Respiration, heifser Athem, ängstlich beobachtete Rückenlage, harte und volle Pulse, häufiger Husten u. s. w. liefsen mich nicht lange über ein entzündliches Lungenleiden in Ungewifsheit, weshalb sofort eine Venäsection veranstaltet wurde. Kaum waren jedoch 6 Unzen Blut geflossen, so

entstand so heftiges Würgen und Erbrechen, dafs die Ader sogleich wieder geschlossen werden mufste. Es wurden darauf mehrere Senfteige auf die Brust gelegt, und eine *Emulsio Papaverina cum Nitro et Aq. Laurocerasi* verordnet. Am 18ten war das Stechen beseitigt und die Respiration freier geworden. Allein zu meinem Befremden fand ich die ganze Unterbauchgegend bis zum Nabel aufwärts mit einer dunkeln, dem Scharlachausschlag ähnlichen, Röthe überzogen, und die obern und untern Extremitäten mit röthlichen, oft ins Bläuliche spielenden Stippchen besetzt. Gleichzeitig waren anginöse Beschwerden zugegen, und aus der Aderlafswunde wiederholte Blutungen erfolgt. In den folgenden Tagen höchst intensives Fieber, Unruhe, Schlaflosigkeit, Irrereden, Hämoptoe, blutige *Sedes* und auffallendes Sinken der Kräfte. Das Exanthem an den Armen und Beinen, so wie im Gesichte, zeigte bald deutlich suppurirende Pockenpusteln, während die Röthe am Unterleibe glatt blieb, und bis zum Brustbein hinaufstieg, ohne sich jedoch über die Haut zu erheben. Der perniciöse Character der Krankheit gab sich immer mehr durch *Angina gangraenosa* und die höchst copiösen Blutungen zu erkennen, welche mit Stuhlgang, Urin und Husten unausgesetzt erfolgten, und den gepriesensten *Antisepticis:* den Mineralsäuren, der China, dem Campher u. s. w. Trotz boten. So trat denn der höchste *Collapsus virium* ein, welchem der Kranke am 11ten Tage seiner Leiden erlag, an den Extremitäten und besonders im Gesicht mit einer schwärzlichen scheufslich entstellenden Borke bedeckt, während das scharlachartige Exanthem am Bauche alle Nüanzen bis zur Kupferfarbe durchlaufen hatte.

Guben. Dr. *Berkun.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Gesetze der Verdauung und die darauf zu gründende Lebensweise, um Unterleibsstörungen aller Art zu verhüten und zu beseitigen, allgemein faſslich dargestellt von Dr. *Andreas Combe*, Leibarzt II. MM. des Königs und der Königin der Belgier. A. d. Engl. von Dr. *Carl Nauber*. Leipzig, 1837. VIII und 274 S. 8. (1 Thlr. 15 Sgr.)

(Namentlich nach den, unsern Lesern zu seiner Zeit bekannt gewordenen Versuchen des Dr. *Beaumont* in Amerika für Laien bearbeitet, offenbar aber zu viel und zu speciell für diese, und zu wenig für Physiologen und Aerzte. Würde wohl je im Auslande ein solches deutsches Buch übersetzt werden? Aber was übersetzen jetzt junge deutsche Aerzte nicht, und was drucken nicht deutsche Verleger!)

Medicinisch-practische Abhandlung über die asiatische Cholera. Nach Beobachtungen und Erfahrungen am Krankenbette in den Prager Choleraspitälern während der Epidemie von 1831—1832 und 1836. Nach der lateinischen umgearbeitete und vermehrte Ausgabe von *Jos. Wagner*, M. Dr., pract. Arzte in Carlsbad. Prag, 1836. 136 S. 8. (22½ Sgr.)

(Die Schrift, ursprünglich Inaugural-Dissertation des Vfs., giebt durchaus nichts Eigenthümliches. Wir bemerken nur zur Kur: daſs auch in Prag die Wirkung der kalten Begieſsungen und Sturzbäder „glänzend und fast unglaublich" war (S. 80), so wie, daſs in der Epidemie von 1836 das *Extr. Nuc. vomic.* zu ½—1 Gr. stündlich, bis zur Reaction fortgegeben, von „auſserordentlich günstigem Erfolge" war, obgleich nicht gesagt wird, an wie vielen Kranken und unter welchen Heilungsverhältnissen das Mittel angewandt wurde!)

Einfache und ganz sichere Heilmethode der Cholera durch ein specifisches Mittel. Gegründet auf eigene zahlreiche Beobachtungen und Erfahrungen über diese Krankheit von Dr. *E. M. Peyerl*, pr. Arzte in Wien. Leipzig, 1836. 31 S. 8. (5 Sgr.)

(Wer ist der Vf.? Wie viel Cholerakranke hat er behandelt? Wer war Zeuge seiner Beobachtungen? Und wie kann er die Dreistigkeit haben für schweres Geld, wie er es vielfach gethan, in die „allgemeine Zeitung" einrücken zu lassen, und hier wiederholt in einer eignen Brochüre bekannt zu machen, dafs 10 — 15 Tropfen *Tinct. Opii* ein specifisches Heilmittel gegen die asiatische Cholera seien?? Hat er denn, bevor er seine „zahlreichen" Beobachtungen machte, auch nicht eine Einzige Schrift über die Cholera gelesen?!)

Medicinische Phänomenologie. Ein Handwörterbuch für die ärztliche Praxis von *Robert Küttner*, M. D., ausüb. Arzte in Dresden. Zweiter Band. *L — Z.* Leipzig und Wien, 1836. 525 S. 8.

(Grofse Vollständigkeit gereicht dem nun beendeten Werke eben so zum Lobe, als Mangel an Kritik es für den Anfänger weniger brauchbar macht. Wie beim ersten Bande stöfst man überall auf paradoxe Behauptungen, die der Vf. irgendwo aufgefunden, und ohne Weiteres aufgenommen hat; z. B. „Riechen von Rauch beobachtet man häufig (?) bei Wasserköpfigen" — „Sprachseligkeit (soll heifsen Redseligkeit) bei Lungensüchtigen deutet auf nahen Tod" — „grofser Nachlafs aller krankhaften Zufälle in der Ruhr ist eine Eigenthümlichkeit von Herzkrankheiten" (??) — „ein seifenartiger Geschmack geht oft dem Ausbruch von Schwämmchen voran" u. s. w. Druck und Papier übrigens sind vortrefflich, und das Buch wird in einer Zeit, die die Wissenschaft in der Nufs liebt, Beifall finden.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 12. *Berlin, den 25ten März* **1837.**

Sind die Aerzte bei der Frage über die Zurechnungsfähigkeit eines Verbrechers zu Rathe zu ziehen?

(Veranlaſst durch ein amtliches Gutachten.)

Mitgetheilt
vom Geh. Medicinal-Rath Dr. *Link* in Berlin.

In dem Erkenntniſs eines Königl. Land- und Stadtgerichts heiſst es über einen gewissen Fall: Die Gutachten der Aerzte sind mehr psychologisch als rein medicinisch, und sie werden für die Entscheidung der Frage — ob nämlich ein Verbrechen einem Inquisiten zuzurechnen sei? — auch nur so weit bindend sein, als das Urtheil rein medicinisch ist, in der Arzneikunde seine Quelle findet. — Es wäre sehr erwünscht gewesen, wenn das Königl. Land- und Stadtgericht uns gesagt hätte, wie sich die Psychologie von der Medicin unterscheidet. Denn darüber sind die Gelehrten, und was noch mehr ist, die denkenden Köpfe sehr uneinig. Beide, der Mediciner und der Psychologe, haben

es mit dem Leben zu thun; es würde also darauf ankommen, das psychische Leben von dem medicinischen oder vielmehr physischen zu unterscheiden. Aber das Leben ist nur Eines; es bezieht sich auf das **eine** Individuum, in dessen Innern es seinen Sitz hat. Wer also hier unterscheiden will zwischen Leben und Leben, mufs seinen Unterschied beweisen; er mufs nicht verlangen, dafs seine willkührliche Abstraction zwischen psychischem und physischem Leben als Grundlage angenommen werde, die keines Beweises bedürfe. Doch unstreitig hat das Königl. Land- und Stadtgericht folgende Schrift im Sinne gehabt: Ueber das falsche ärztliche Verfahren bei criminalgerichtlichen Untersuchungen zweifelhafter Gemüthszustände von *J. L. A. Heinroth*. Besonders abgedruckt aus *Hitzig's* Zeitschrift. Berlin, 1828. Der Vf. sagt darin S. 13: „Allein, welches Leben ist der Gegenstand der Physiologen? eben nur das physische, d. h. das nach Naturgesetzen für den Naturzweck der Erhaltung thätige **bewufstlose** Leben; die fraglichen Abnormitäten betreffen aber offenbar das psychische, d. h. das in Gefühlen, Vorstellungen und Handlungen **seiner selbst bewufste** Leben; und erst müfste die Identität des physischen und psychischen Lebens nachgewiesen sein, ehe man die Norm des erstern auf das letztere anwenden könnte." Das ist viel verlangt. Eben so könnte es Jemandem einfallen, noch ein drittes, das physiologische Leben von dem physischen und psychischen zu unterscheiden; ja es möchte auch wohl noch weniger sogleich zu verwerfen sein, wenn Jemand das Receptivitäts-Leben in Vorstellungen und Gefühlen von dem Spontaneitäts-Leben in Handlungen unterscheiden wollte. Doch wir sehen, wie fern der angegebene Unterschied des bewufstlosen und seiner selbst bewufsten Lebens ein bestimmter ist. Der Vf. versteht unter Bewufstsein doch wohl nur das Bewufstsein, welches die Veränderungen in der Seele und dem Körper begleitet, nicht das Selbstbewufstsein, welches sich selbst zum Gegestande macht, denn dieses ist selbst beim Denken über äufsere Gegenstände nicht *explicite*, sondern nur *implicite* vorhanden, d. h. so fern nur jenes zerstreute Bewufst-

sein immer auf das Selbstbewufstsein kann zurückgeführt werden. Nun hängt aber jenes zerstreute Bewufstsein von der Stärke der Gefühle und Vorstellungen, dann auch von ihrer Verbindung und Sondernng, und endlich von ihrer Wiederholung ab. Die Vorstellungen und Gefühle können so schwach werden, dafs sie kaum mit Bewufstsein verbunden sind, wie wir es täglich an den Vorstellungen und Empfindnngen wahrnehmen, welche durch die Sinne in uns geweckt werden. Eine Menge von heftigen Empfindungen, welche plötzlich auf den Menschen einwirkt, bringt Verwirrung und Betäubnng hervor, die gar nicht selten in einer Bewufstlosigkeit endet. Was die Wiederholung thut, sehen wir an den Erfolgen der Uebnng. Verfährt der Künstler, der ein Instrument spielt, der Maler, der Bildhauer in jeder einzelnen Bewegung der Hand mit Bewufstsein, oder thut er vieles bewufstlos? So unbestimmt, so ungenau, so wenig erkennbar ist der gegebene Unterschied zwischen dem physischen und psychischen Leben. Ferner ist das für den Naturzweck der Erhaltung thätige Leben immer bewufstlos, ist es der Hunger, der Durst, sind es die mannichfaltigen Bestrebungen, die zur Erhaltung des Körpers nöthig sind? Kurz man hätte nicht unglücklicher ein Kennzeichen zur Unterscheidung beider Leben wählen können.

Doch der Verf. nimmt eine ganz unerwartete Wendung. „Die Physiologie — sagt er S. 13 und 14 — vindicirt sich ihren psychologischen Theil und hält sich nur dann für vollendet, wenn sie auch diese Seiten der Lebenserscheinungen ihrem Princip, dem Naturgesetz, unterworfen hat. Aber wir müssen ihr das Recht zu dieser Herrschaft ablängnen, so gewifs das psychische Leben einen höhern Zweck und eine höhere Bedeutung hat, als das physische, nämlich moralischen Zweck und moralische Bedeutnng. Das Bewufstsein, dem kein Mensch widersprechen kann, sagt uns durch die Stimme des Gewissens, die selbst noch im Verbrecher redet, dafs unser ganzes Thun, folglich unser ganzes psychisches Leben, als welches eine fortgesetzte That ist, der ewigen Regel des Rechten unterworfen

13*

sein mufs. Was das Recht sei, erfahren wir in jedem Augenblicke unsers Lebens, in welchem wir im Begriff stehen, unrecht zu thun. Das Unrecht ist das, worüber wir innerlich (vom Gewissen) gestraft (verdammt) werden, und wir werden jederzeit gestraft, wenn wir uns von aufsen bestimmen lassen, d. h. wenn wir uns von etwas Aeufserm abhängig machen. Unsere Unabhängigkeit also, d. h. unsere Freiheit, ist es, die wir in allem unsern Thun bewahren sollen. Die Regel des Rechten und das Gesetz der Freiheit ist also Eins und dasselbe."

Als die Königin *Maria* von England die Ketzer in ihrem Lande verbrennen liefs, und man ihr einmal Vorstellungen darüber machte, berief sie sich sogleich auf ihr Gewissen. Dafs in dem Menschen ein moralischer Trieb und diesem untergeordnet — denn Moral und Recht sind keinesweges einerlei — ein Trieb zum Recht wohne, wollen wir nicht läugnen, aber was gut und recht sei, mufs die Vernunft bestimmen. Der Trieb ist blind ohne das Auge der Vernunft. Die Behauptung des Vfs., dafs uns das Gewissen strafe, oder verdamme, wenn wir uns von Aufsen bestimmen lassen, ist wenigstens unphilosophisch, oder eigentlich schief ausgedrückt. Was ist denn das Aeufsere? Kann ein Denken geschehen, ohne ein Aeufseres, aufser dem denkenden Gesetztes? Das Ich selbst, sofern es ein Gegenstand des Denkens wird, ist ein Aeufseres für das betrachtende oder denkende Ich. Oder ist Alles ein Aeufseres, was nicht der moralische Trieb ist? Dann ist auch die Vernunft ein Aeufseres für den Trieb, und wohl ihm, wenn er sich durch das Aeufsere bestimmen läfst. Und was heifst das, sich durch das Aeufsere bestimmen lassen? Jede Bestimmung des Ich, auch die, welche von Aufsen geschieht, ist eine Selbstbestimmung, denn es ist gar nicht zu begreifen, wie das Aeufsere das Innere bestimmen könne, wenn es nicht durch die innere Macht selbst geschieht. Der Begriff von Freiheit, als Unabhängigkeit von einem Aeufsern, zerfällt in sich, als ganz undenkbar und nichtig.

Wenn nun derselbe Verf. sagt, in allen Fällen, wo der

Digitized by Google

Wahnsinn durch körperliche Einwirkung entstanden oder geheilt sei, lasse sich nicht erweisen, dafs dieses nicht von psychischer Einwirkung herrühre, denn *post hoc* sei nicht *propter hoc*, so hat er die Sache wiederum verkehrt. Von Erweisen kann nicht die Rede sein; es kommt nur darauf an, ob es möglich sei, dafs Nicht-Psychisches auf Psychisches einwirke. Wir haben schon oben gesehen, wie schwer sich das Psychische von dem Nicht-Psychischen oder dem Psychischen im lebenden Körper unterscheiden lasse. Wenn nun aber das Eine von dem Andern sich nicht einmal bestimmt und genau unterscheiden läfst, wer wird es dann wagen, die Möglichkeit zu läugnen, dafs Eines auf das Andere wirke? Und mehr als Möglichkeit bedarf es nicht, um den Richter aufmerksam zu machen, und ihn zu warnen, nicht, auch nur möglicher Weise, Unrecht zu thun. Er thut aber Unrecht, wenn er weifs, dafs er einen Unschuldigen strafen könnte und doch die Strafe ihm zuerkennt.

Aber unschuldig sagt man, ist Niemand der ein Verbrechen begeht; es ist immer das ursprüngliche Böse, welches im Menschen dann hervortritt und in seiner wahren Gestalt erscheint. Wir wollen das gern zugeben. Aber es ist immer die Frage, ob nicht eine Krankheit, ein Hindernifs im Körper den festen Willen lähmt, mit dem er sonst das Böse in seinem Innern unterdrückt hat. Und wäre dieses der Fall, dann würde doch ein solcher Mensch wahrlich sehr unschuldig gestraft werden. Die Bestrafung aber für den ursprünglich bösen Hang im Menschen bleibt allein Gott überlassen, und man mufs sich nur der furchtbaren Vermessenheit der Menschen widersetzen, an Gottes Stelle Richter sein zu wollen.

Warum soll aber der Arzt darüber urtheilen, ob der Verbrecher wahnsinnig gewesen sei, als er ein Verbrechen beging, warum nicht der Philosoph, der philosophische Jurist, oder noch besser der Theologe? Weil es Delirien giebt, Wahnsinn in hitzigen Krankheiten. Diesen Wahnsinn möchte man nun gern von dem Wahnsinn unterscheiden, der von keiner hitzigen Krankheit begleitet wird, aber es ist dafür nicht der geringste

Grund. Es läfst sich keine natürliche Grenze zwischen hitzigen (acuten) und langwierigen (chronischen) Krankheiten angehen, alle Bestimmungen derselhen sind nur willkührliche; es läfst sich oft der fieherhafte Zustand von dem fieherfreien schwer unterscheiden, und eben so ist die Grenze zwischen einem Delirium, welches nur in acuten Krankheiten vorkommt, und dem Wahnsinn, der auch sonst erscheint, gar nicht bestimmt anzugeben. Und gesetzt, er wäre auch mit aller Schärfe und Bestimmtheit anzugeben, so müfste doch der Arzt gefragt werden, ob in einem vorliegenden Falle Delirium oder Wahnsinn Statt gefunden habe?

Weder durch willkührliche, unbegründete Unterscheidungen des Psychischen und Physischen, noch durch eine eben so willkührliche Unterscheidung von Delirium und Wahnsinn wird man das ärztliche Gutachten bei der Frage über die Zurechnungsfähigkeit eines Verbrechers ausschliefsen, oder auch nur beschränken können.

Aber die Aerzte, höre ich klagen, werden bald jedes Verbrechen als eine Folge von Wahnsinn darstellen, und so den Verbrecher der Strafe entziehen. Die Aerzte haben von je her das Schicksal gehabt, dafs man ihnen bald zu viel, bald zu wenig zutraute, und hier verbindet man beides zugleich. Man traut ihnen zu viel zu, indem man meint, sie könnten das Unglaubliche glaublich machen, und man traut ihnen zu wenig zu, indem man meint, sie ergriffen gern das Thörichte. Der Wahnsinn ist genug bezeichnet, und zwar auf eine doppelte Weise; er greift entweder die Receptivität des Menschen oder seine Spontaneität an. Ich bediene mich dieser Ausdrücke, ungeachtet ich nicht glaube, dafs die Receptivität ein blofses Leiden und keine Thätigkeit sei, aber es bedarf einer Bezeichnung, um die verschiedenen Arten der Thätigkeit zu unterscheiden.

Die Receptivität (Auffassungsvermögen) ist durch Wahnsinn ergriffen, wenn der Mensch die Verhältnisse, worin er lebt, falsch auffafst und verkehrt. So bildet sich der Wahnsinnige ein, er sei Gott, der heilige Geist, ein König, ein grofser

General u. dgl. Oder er verliebt sich in eine Prinzessin, er ist eifersüchtig bei dem unschuldigsten Benehmen seiner Geliebten, seiner Frau, er hält sich für sehr reich, oder sehr arm, und fürchtet bei einem bedeutenden Vermögen Hungers zu sterben. Oder er meint, er habe eine unheilbare Krankheit, er sei schwanger, auch wohl am unrechten Orte, er habe Gift bekommen, und was dergleichen eingebildete körperliche Empfindungen mehr sind. Oder der Geschlechtstrieb hat einen so hohen Grad der Heftigkeit erreicht, dafs er alle Verhältnisse des Anstandes verachtet. Oder es ist ein geistiges Uebel, was ihn drückt, er glaubt sich ewig verdammt, dem Teufel ergeben, er habe ein Verbrechen begangen und dergleichen Einbildungen mehr. Keinesweges herrscht eine solche Einbildung immer in demselben Grade; sie ruht oft lange Zeit und tritt dann plötzlich mit grofser Heftigkeit hervor, ja der Wahnsinnige verbirgt zuweilen absichtlich diesen herrschenden Gedanken, um damit nicht aufzufallen. Das Denkvermögen ist dabei oft ganz ungestört; der Wahnsinnige vertheidigt sich mit Scharfsinn, wenn man ihn von seinen thörichten Einbildungen befreien will; er sucht mit Schlauheit seine Zwecke zu erreichen, und wenn er ein Verbrechen begebt, so geschieht es oft mit grofser Ueberlegung. Selbst in der Tobsucht, wo der Wahnsinnige alles verkennt, was um ihn ist, bemerkt man nicht selten eine gewisse Schlauheit, um einen Zweck zu erreichen. Aber in allen diesen Fällen scheidet der Mensch aus dem Verhältnisse, worin er lebt; er ist nicht mehr zurechnungsfähig, und die Strafen, die durch diese Verhältnisse bestimmt werden, können ihn nicht treffen, es bleibt nichts übrig, als ihn aus allen Verhältnissen wirklich zu entfernen, aus denen er sich in seiner Einbildung bereits entfernt hatte. Diese Art der Seelenstörung hat in unserer Sprache den treffenden Namen Wahnsinn bekommen, indem wir mit dem Worte Sinn eben jene Receptivität bezeichnen, so wie mit dem Worte Wahn eine Einbildung von Etwas nicht Vorhandenem. Stumpfsinn und Blödsinn bedeuten auf ähnliche Weise einen geringern Grad des Auffassungsvermögens, so wie es

auch eine Steigerung dieses Vermögens giebt, entweder eine gleichförmige, oder eine einseitige nur für gewisse Gegenstände, wobei dann andere weniger beachtet werden. Im hitzigen Fieber, im Trunk, im Zorn zeigt sich diese Steigerung, und der Richter mufs besonders sein Augenmerk darauf richten, und danach die Strafe bestimmen. Der Arzt hat es nur mit der Ursache der Steigerung zu thun, und wie fern sie der Ursache gemäfs sei.

Aus dem, was vom Wahnsinn gesagt worden, geht nun hervor, wie sonderbar, ja man möchte sagen, wie lächerlich es ist, wenn gefragt wird, ob der Verbrecher mit Freiheit gehandelt habe, als er das Verbrechen beging? Ueber den Begriff von Freiheit haben sich die Philosophen seit Jahrhunderten gestritten; zur Zeit der Reformation war er ein wichtiger Gegenstand der theologischen Forschung; *Milton* läfst die Teufel in der Hölle darüber reden, und kein Ende finden, in verwickelten Labyrinthen verloren. Darüber soll der Physikus entscheiden! Ich möchte doch wissen, wodurch die Freiheit im Innern des Mannes beschränkt sei, der sich einbildet, König von Belgien zu sein, und nun es übel nimmt, dafs man ihn an eine Geldschuld erinnert. Man kann ihn nur dadurch einigermaafsen widerlegen, dafs man ihn ins Gefängnifs bringt.

Verrückung ist Veränderung der Spontaneität. Das Denkvermögen kann nicht verkehrt sein, das ist seiner Natur zuwider; es kann aber ganz aufgehoben oder in einem sehr geringen Grade vorhanden sein, welches eine ganz andere Art von Blödsinn macht, die man vielmehr Cretinismus nennen könnte. Es grenzt an das Viehische, und ist zuweilen nicht davon verschieden. Wohl aber kann das Zweckvermögen verkehrt werden; indem unnatürliche Zwecke den Willen bestimmen. Hierher gehört der Entschlufs, sich selbst das Leben zu nehmen, oder Verbrechen zu begehen, welche dieselbe Folge haben, und eben so der Entschlufs, geliebten Menschen das Leben zu nehmen, um sie von den Leiden der Welt zu befreien, auch aus einer andern, im Grunde wohlwollenden Rücksicht. Der Fall

ist leicht zu erkennen; der Mörder stellt sich selbst als solcher dar. Dieses ist aber der einzige, dem natürlichen Triebe zur Erhaltung des Lebens gradezu widersprechende Zweck, welcher zur Verrückung darf gerechnet werden; alle andern Zwecke können nicht zu den völlig unnatürlichen verkehrten Zwecken gerechnet werden. So wird es gewifs keinem Arzt einfallen, einen Verbrecher für verrückt zu halten, dessen Zweck beim Begehen eines Verbrechens deutlich ist, und die Richter haben von dieser Seite nichts zu besorgen. Eine andere Frage ist, was zu thun sei, wenn durchaus kein Zweck des Verbrechens zu ermitteln ist, auch sich keine Beweise für Wahnsinn finden lassen. Der Arzt mufs entwickeln, dafs sich in dem Gesundheitszustande des Verbrechers keine Erscheinungen finden, die auf Wahnsinn deuten könnten, oder dafs diese Erscheinung undeutlich und zweifelhaft bleibe, und so mag er die Sache dem Richter anheim stellen.

Acute Hirnkrankheiten.

Mitgetheilt

vom Dr. *Georg Hirsch*, pract. Arzte in Königsberg.

(Fortsetzung.)

Hirnleiden bei Phthisikern.

Während die Phthisiker in der Regel bis kurz vor dem Tode nicht blofs ihr Bewufstsein, sondern auch eine bewundernswürdige Freiheit und Frische des Geistes bewahren, sind die Fälle um so auffallender, wo die Erscheinungen der Lungensucht in ein Hirnleiden über- oder gar in demselben untergehen. Dieser merkwürdige Zustand, den *Storer* *) vor einigen Jahren zur Sprache brachte, ist wohl noch nicht hinreichend gewürdigt. Ich will versuchen, die mir bekannten Beobachtun-

*) Neue Abhandlungen für pract. Aerzte XV, 505.

gen — ohne Anspruch auf Vollständigkeit — nach ihrer verschiedenen Bedeutung zu ordnen. Folgende Verhältnisse sind hier zu unterscheiden:

1) Oefters ist überhaupt keine eigentliche Tuberkelnphthisis, sondern ein (im concreten Fall mitunter kaum davon zu unterscheidender) chronisch entzündlicher Zustand der Respirationsmembranen — *Pleura* nnd Bronchialschleimhaut — vorhanden, der sich auf die analogen Hirnhäute überträgt. Sehr charakteristisch ist eine Beobachtung *Abercrombie's*, die bei *Storer* erzählt wird: eine dreifsigjährige Frau litt mehrere Monate lang an einer Irritation der Gedärme, Leibschmerzen, Durchfall und Fieber; dann bekam sie Dyspnöe, Husten mit Eiterauswurf und Hectik, wobei die Unterleibsbeschwerden aufhörten; einige Wochen später trat Manie mit völligem Freiwerden der Brust ein, und zuletzt wurde die Frau gesund. Hier waren nach einander die Intestinal-, die Bronchialschleimhaut und die Meningen ergriffen. — Häufiger sieht man diese Metastase bei acuten Entzündungen. *Löwenhard* *) erzählt mehrere Beispiele von Brustentzündungen, die in acute Manie (unstreitig *Meningitis*) übergingen. Ein graciler, erethischer junger Mann, den ich an einer sehr heftigen und hartnäckigen Pleuropneumonie behandelte, wurde plötzlich von einem phrenitischen Delirium ergriffen; während er unmittelbar vorher wegen heftiger Stiche und Beklemmungen mit leiser, abgebrochener Stimme kaum einzelne Worte hervorstöhnen konnte, tobte, schwatzte, lachte und vociferirte er jetzt fünf Stunden lang in Einem Athem, wie man es kaum der gesundesten Lunge zugetraut hätte: auf den Gebrauch von Egeln, Eisumschlägen und starken Gaben Glaubersalz wurde nach der genannten Zeit der Kopf frei, der Athem aber wieder beengt und erst nach mehrern Wochen trat Genesung ein.

2) Nicht selten werden Phthisiker durch Ursachen, die mit ihrem Brustübel in gar keinem Zusammenhange stehen, von ei-

*) Diagnostisch-practische Abhandlungen, 1835.

nem Gehirnleiden ergriffen — da Lungentuberkeln ja keine Immunität vor andern Krankheiten verleihen. Namentlich sind die Fälle von Manie hierher zu rechnen, deren öfteres Auftreten bei dem erethischen Gemüthszustande und der vorwaltenden Arteriellität der Phthisiker nicht auffallen kann. Daſs während der Dauer der Manie die Brustbeschwerden cessiren, nachher aber mit vermehrter Kraft wieder hervortreten, bedarf weder einer Erklärung, noch bestätigender Erfahrungen, da jeder Arzt Aehnliches gesehen hat: doch kann unter günstigen Umständen durch eine solche heroische Revulsion der Erweichungsproceſs der Tuberkeln, also die eigentliche Lungensucht, bleibend gehemmt werden, und der Kranke nach Heilung der Manie eines ziemlichen Wohlbefindens genieſsen: dies sind die durch Wahnsinn geheilten Schwindsuchten *). — Umgekehrt kann auch die Brustkrankheit zu einem alten Gehirnleiden, entweder zufällig oder als letztes Stadium hinzutreten. Wahnsinnige sterben oft phthisisch; auf dieselbe Weise verlor *Andral* zwei Kranke **), die seit vielen Jahren Zufälle einer schweren Hirnkrankheit gehabt hatten, welche die Section als Atrophie der Hemisphären nachwies.

3) Mitunter kann vielleicht die Störung der Respiration und Circulation in den kranken Lungen den Rückfluſs des Blutes aus dem Kopfe hemmen und so zu Congestionen, Blut- und Wassergieſsungen im Gehirn Veranlassung geben, wie dies bei Herzkrankheiten, *Hydrothorax*, *Asthma*, selbst beim Keuchhusten nicht ungewöhnlich ist: bei der *Phthisis* möchte es seltner vorkommen, da durch die Hectik der Ueberfluſs an Blut consumirt und nur eine geringere, mit der Capacität der Lungen in Verhältniſs stehende Quantität übrig gelassen wird.

4) Wenn das hectische Fieber sehr heftig ist, kann es unter Begünstigung bestimmter individueller oder epidemischer Verhältnisse den Charakter eines acuten Nervenfiebers, eines

*) Vgl. u. A. den Fall von *Eckström* (*Froriep's* Notiz. XXVI, 4.)
**) a. a. O. S. 618 und 627.

wahren Hirntyphus annehmen, der in der Regel — unter Zurücktreten des Respirationsleidens — tödtlich endigen wird. Die meisten von *Storer's* Kranken gehören hierher: bei allen war das Zehrfieber seit längerer Zeit sehr ausgebildet, als ein heftiger Kopfschmerz, mit Uebelkeit und Neigung zum Erbrechen verbunden erschien; dazu fanden sich Klopfen im Kopf, Röthung des Gesichts und der Augen, wilder, verworrener Ausdruck des Gesichts, Delirien, ein bis auf 120—130 Schläge beschleunigter Puls — kurz, wie der Verf. sagt, alle Charaktere eines entzündlichen Hirnleidens; allmählig trat Schläfrigkeit, dann *Coma* ein, der Puls sank auf 70—80 Schläge, und die Kranken starben, nachdem die Gehirnkrankheit 2—4 Wochen angehalten hatte. — *Andral* *) bekam einen 18jährigen Schneider ins Krankenhaus, bei dem ein plötzlich entstandenes Kopfweh schnell in die Erscheinungen einer höchst acuten *Febris nervosa versatilis* übergegangen war, die nach einigen Tagen tödtlich endete: die Lungen waren voller Tuberkeln und grofsen Eiterhöhlen, Gehirn und Därme waren nur stark injicirt. — Denselben Zustand habe ich bei zwei Schwindsüchtigen beobachtet: die Eine starb im Nervenfieber, das ganz wie ein idiopathisches acutes verlief, ohne Brustbeschwerden; der Andere wurde von dem Nervenfieber nach 4—6 Wochen hergestellt und schien Convalescent, als die Zufälle der *Phthisis* wieder hervorbrachen, die in Kurzem dem Leben ein Ende machten. — In höchst seltenen Fällen kann die Natur neben dieser intercurrenten Krankheit und durch dieselbe (auf die oben erwähnte Weise) auch den Consumtionsprocefs in den Lungen überwinden. *Storer* stellte einen Kranken, dessen Schwindsucht vorher schon sehr weit gediehen war, mittelst der in England üblichen Fiebermittel — Aderlafs, Purganzen und Mercur bis zur Salivation — vom Nervenfieber her und er blieb nachher gesund.

5) Endlich kann auch bei Phthisikern eine ächte, idiopathisch organische Gehirnkrankheit sich ausbilden, die zu dem

*) a. a. O. S. 241.

Grundleiden irgendwie in Beziehung steht. Vier Kranke *Abercrombie's* *) bekamen Kopfschmerzen, Delirien, zum Theil Convulsionen und Gesichtsstörungen, und starben nach 2—8 Wochen comatös — wie es scheint, ohne Fieber; ob sie vorher lentescirt hätten, wird nicht erwähnt. Bei allen fand sich, neben rohen und eiternden Lungenknoten, im Gehirn Erweichung von grofsem Umfange, bei einzelnen noch aufserdem wäfsrige oder lymphatische Exsudation. — Ein Kranker *Andral's* **), der neben den Brustbeschwerden auch am Durchfall gelitten hatte, starb unter denselben Zufällen am vierten Tage: die Section wies Encephalomalacie und Tuberkeln in der *Pia mater*, Lungen, *Pleura*, *Peritoneum* und den meisten Unterleibsorganen nach. — *Stannius* ***) sah das Hirnleiden bei zwei Phthisikern als Apoplexie mit Hemiplegie auftreten und am zweiten und vierten Tage tödtlich endigen: bei Beiden war das Gehirn erweicht, bei dem einen, der zugleich grofse Unterleibsbeschwerden gehabt hatte, ebenfalls eine Neigung zur Tuberkelnbildung durch den ganzen Körper.

In allen diesen Fällen fand sich ausgebreitete Erweichung im Gehirn; die Geschwüre, die *Storer* bei zwei Kranken dieser Art fand, möchten vielleicht auch hierher zu rechnen sein, da seine Sectionen nur oberflächlich gemacht wurden und überdies dem vorigen Jahrhundert angehören, wo die Encephalomalacie noch gar nicht beachtet wurde. Tuberkeln im Gehirn gleichzeitig mit Erweichung kamen in zweien der genannten Fälle vor: ohne Erweichung fand sie *Andral* mehrmals bei Phthisikern ****); dann machten sie aber entweder gar keine Zufälle,

*) a. a. O. 44ster, 55ster, 56ster, 57ster Fall; der 29ste Fall gehört nicht hierher, da man bei dem für schwindsüchtig gehaltenen jungen Manne die Lungen bis auf eine starke Adhäsion mit der *Pleura* gesund fand.

**) a. a. O. S. 501.

***) S. diese Wochenschrift 1834, No. 42 und 43.

****) a. a. O. S. 713, 716.

oder ganz chronische (Kopfschmerzen, Lähmungen) *), und störten den Verlauf des Brustübels nicht, so dafs die Kranken den gewöhnlichen Tod der Schwindsüchtigen starben. — Sonach scheint die eigenthümliche schnell tödtende acute Hirnkrankheit der Phthisiker regelmäfsig Hirnerweichung zum Resultate zu haben **). Diese gleichzeitige Neigung zur Erweichung im Gehirn und in den Lungentuberkeln ist vielleicht geeignet, über die *Genesis* und Bedeutung beider Zustände — der Malacie und Knotenbildung — nützliche Winke zu geben.

Einen hierhergehörigen, mit ganz eigenthümlichen Erscheinungen auftretenden Krankheitsverlauf beobachtete ich im März 1831 an einem werthen Collegen, der schon seit mehrern Jahren an atonischer Lungensucht gelitten hatte. Oeftere Anfälle von Zehrfieber, die schon weit vorgeschrittene Abmagerung und der bedeutende Eiterauswurf liefsen den baldigen Eintritt des letzten Stadiums erwarten: der Kranke war 34 Jahre alt, cholerischen Temperaments; durch seine Kränklichkeit viel ans Zimmer gefesselt, hatte er in angestrengtem Studiren Entschädigung für andere Genüsse gesucht und dadurch vielleicht sein Nervensystem noch reizbarer gemacht. Oefters litt er an starken Kopfschmerzen, besonders seit er vor einem Jahre sich einmal heftig den Kopf gestofsen hatte. Erst acht Tage vor seinem Tode wurde ich aufgefordert, seine Behandlung zu übernehmen: nach einer längern Pause relativen Wohlbefindens hatte er wieder lebhaftere Mahnungen von Hectik bekommen, die er

*) Vergl. die Beobachtungen von *Abercrombie* (a. a. O. S. 220) und *Romberg* (diese Wochenschrift 1834, No. 3) über Hirntuberkeln.

**) Eine Beobachtung *Andral's* (S. 239) ist allerdings abweichend: Ein 36jähriger Phthisiker wird vom Schlage gerührt; die vorangehende Cephaläe, die starke Contractur der Extremitäten mit Convulsionen abwechselnd, erregen den Verdacht einer Erweichung: doch findet sich im Hirn nichts als zahlreiche Blutpunkte. Ob diese Congestion sich zur Erweichung umgebildet haben würde, wenn der Kranke, Statt 26 Stunden, einige Tage gelebt hätte? Jedenfalls sehen wir auch hier, wie mifslich es überall bei Hirnkrankheiten ist, allgemeine Resultate zu abstrahiren.

indessen, nach Art der Phthisiker, sich über seinen Zustand täuschend (obschon er eiternder Tuberkeln sich wohl bewufst war), einem Wechselfieber zuschrieb. Das Bett brauchte er nicht zu hüten, war nach einigen Tagen wirklich etwas munterer geworden und hatte nur unbedeutendes Fieber. Eines Morgens wurde ich zeitig hingerufen, weil er an heftigem Kopfweh litt: ich fand ihn auf einem Stuhl sitzend, den Kopf an einen Schrank fest angedrückt, vor heftigem Schmerz nur leise und wenig sprechend, die Hände kalt, den Puls krampfig, das Gesicht schmerzlich verzogen. Die verordneten Mittel wirkten nichts: etwa sechs Stunden später fand ich ihn gänzlich ohne Bewufstsein soporös im Bette liegen. Nachmittags wurde er unruhig, warf die Decken ab, liefs sich nicht im Bette halten und schwankte in den Stuben herum, war aber dabei durchaus besinnungslos, hörte nicht, sah nicht, die Augen waren starr und er wäre, wenn man ihn nicht geleitet hätte, an jeden im Wege stehenden Körper angerannt. In der Nacht wurde er schwächer, verliefs das Bett nicht mehr, der Athem wurde beschwerlich und er starb, nachdem er den ganzen folgenden Tag in langsamer Agonie hingebracht hatte. Die Section mufste leider unterbleiben. (Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Mémoires de l'Académie royale de Médecine. Tome cinquième. Paris, 1836. 4. (20 Fr.)

(Dieser Band der Denkwürdigkeiten der Pariser medicinischen Akademie enthält: 1) die (hergebrachten) Lobreden auf *Chaussier*, *Dupuytren*, *Bourdois de la Motte* und *Lerminier*, von *Pariset;* 2) Notiz über die Pest zu Moskau, von *Gérardin* (der zur Beobachtung der Cholera nach Moskau gesandt worden war); 3) über die *Hernia inguino-interstitialis*, von *Goyrand;*

4) über die Abschaffung der Ketten in *Bicètre*, von *Pinel;* 5) über den Nutzen des Quecksilbersublimats zur Erhaltung des Holzes, und den Einfluſs desselben auf die Gesundheit der Schiffsmannschaft, von *Kéraudren;* 6) Beobachtungen über die Heilung der Wunden ohne Entzündung, von *Macartney;* 7) neue Untersuchungen über die traumatischen Blutungen, von *Amussat;* 8) Geschichte eines mit glücklichem Erfolg für Mutter und Kind verrichteten Kaiserschnitts, von *Stoltz;* 9) Bericht über die verschiedenen Arbeiten das Kreosot betreffend, von *Martin-Solon;* 10) über die giftigen Eigenschaften des *Manioc*, von *Henry* und *Bontron;* 11) über die Lithotritie bei kleinen Kindern, von *Leroy-d'Etiolles;* 12) anatomisch-physiologische Untersuchungen über das Ohr und das Gehörorgan, von *Breschet* (mit 13 Kupfern); 13) über die Taubheit, ihre Ursachen und Behandlung, von *Itard;* 14) neue philosophische „Inductionen" über Blödsinn und Wahnsinn, von *Dubois;* 15) psychologische Betrachtungen über die siamesischen Zwillinge, von Demselben; 16) Notiz über die zu Passy entdeckten Pocken der Kühe, von *Bousquet*. — Der sechste Band dieser Sammlung befindet sich bereits unter der Presse.)

Die Cholera-Epidemie des Jahres 1832 in Hamburg. Ein Vortrag, gehalten in der wissenschaftlichen Versammlung des ärztlichen Vereins, am 17. Nov. 1835 von *J. N. C. Rothenburg*, Dr. M. u. s. w. Hamburg, 1836. 56 S. 8. mit 6 Tabellen und einem Plan. (15 Sgr.)

(Eine für die Geschichte der Cholera beachtenswerthe und interessante kleine Schrift, die die geographischen und statistischen Verhältnisse der Seuche in Hamburg, wo sie, nach dem Vf., fünf Jahre lang, von 1831 — 1835, geherrscht hat, so daſs alle Ausbrüche nur als Fortsetzungen Einer, nie ganz getilgt gewesenen Epidemie anzusehen sind, — sehr fleiſsig auseinandergesetzt und auf dem beigefügten Plan und Tabellen sinnlich erläutert.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 13. *Berlin, den* 1ten *April* 1837.

Eine neue Form der Darmeinschnürung und Verschlingung durch Riſs des Gekröses.

Mitgetheilt vom Professor Dr. *J. F. H. Albers* in Bonn.

Vor einigen Tagen erhielt ich durch den Assistenten der hiesigen medicinischen Klinik, Herrn Dr. *Laufs*, die Eingeweide eines unter den Zufällen des *Ileus* mit hinzugetretener *Peritonitis* innerhalb 2½ Tagen verstorbenen Maurermeisters, welcher ein Alter von etwa 40 Jahren erreichte. Derselbe war nie erheblich krank gewesen, und hatte nie an Unterleibsbeschwerden bis zum Eintritt seiner jetzigen Krankheit gelitten. (Die ausführliche Krankengeschichte werde ich später zugleich mit einem andern Falle bekannt machen.)

Die aus der Leiche genommenen *Intestina* zeigten Folgendes: Gleich oberhalb des Blinddarms am Ende des *Ileums* befand sich in dem ausgedehnten Gekröse eine rundliche Oeffnung, wodurch man die Hand eines kleinen Kindes führen konnte.

Das *Ileum* schlang sich in einer Entfernung von etwa drei Zoll vom *Coecum* um sich selbst herum, indem es eine Biegung von links nach rechts machte, über sich herging und nun rechts durch die Oeffnung hindurchtrat, etwa in der Länge von anderthalb Fuſs, und sodann wieder links durch dieselbe heraustrat, so daſs eine groſse Darmschlinge an der rechten Seite des *Mesenterii* sich befand, während die übrige gröſsere Parthie links vorhanden war, und sich ins *Jejunum* und *Duodenum* fortsetzte. An der Stelle, wo der Dünndarm sich um sich selbst gewunden hatte, war die Einschnürung sehr beträchtlich: zum zweitenmale war der Darm eingeschnürt in der Oeffnung des Gekröses. Die eingeschnürten Stellen waren dunkelroth, mürbe, stinkend, rissen fast bei der Berührung. Die an der rechten Seite des Gekröses gelegenen Darmtheile waren hochroth, mit vielen Gefäſsen und Ausschwitzungen besetzt, mürbe. Diese Beschaffenheit erstreckte sich durch alle drei Darmwände. Diese Darmparthie war mäſsig angefüllt. Die an der linken Seite des Gekröses sich befindenden und sich in den übrigen Dünndarm fortsetzenden Darmtheile waren ungewöhnlich ausgedehnt und angefüllt, so wie dieses bei den sich oberhalb einer Darmstrictur befindenden Darmtheilen gewöhnlich der Fall ist. Nur der Theil des Darms, welcher sich unmittelbar in und an der einschnürenden Gekrösöffnung befand, war dunkelroth, fast blau, mürbe. Wie sich der Darm von dieser Stelle mehr und mehr entfernte, wurde er erst hellroth, sodann vollkommen normal gefärbt. Nur die ungewöhnliche Weite behielt er bis zum Uebergang ins *Duodenum* bei.

Das Gekröse war fettreich, gelbweiſs, sehr fest, ohne erhebliche Anschwellung der Gekrösdrüsen. Nur am Orte, wo sich die Oeffnung in ihm gebildet hatte, war es dunkelroth, wie die Gedärme. Auch wurde es, je mehr sich die Stellen zur Oeffnung hinneigten, dünner, so daſs es gegen das Licht gehalten durchsichtig erschien.

Die Oeffnung selbst lag 1 Linie vom *Ileum* entfernt, und ihr Rand erschien überall wie der eines frisch gerissenen Thei-

les, war ungleich, blutig, und zeigte entblöfste Gefäfse. Auch war die geröthete und entzündete Parthie des Gekröses in der Nähe der Oeffnung so mürbe, dafs sie leicht zerrifs. Die Oeffnung lag unter dem Ende des *Ilei* am *Coecum*. Das ganze Gekröse war ungewöhnlich dick, enthielt eine grofse Menge sehr weifs aussehendes Fett. — Das von der rechten Seite an den Blinddarm angrenzende Bauchfell der Bauchbedeckungen war roth, gefäfsreich (entzündet): die übrige Fläche dieser Decke dagegen normal.

Die ganze Krankheit läfst sich auffassen als Einschnürung der Gedärme durch eine neugebildete Oeffnung des Gekröses, und hierdurch bewirkte Entzündung und nachfolgender Brand der eingeschnürten und einschnürenden Theile. Wollte man nach dem Vorgange von *Clarus*, welcher durch einen Rifs des Netzes den Darm eingeschnürt fand, und dieses Leiden *Chordapsus omenti* nannte, die Krankheit bezeichnen, so wäre sie *Chordapsus Mesenterii* zu nennen. — Offenbar ging die Krankheit des Gekröses voran, der Rifs und der Durchgang des Dünndarms folgte; die mechanische Einschnürung rief Brand hervor. Es bleibt somit zu untersuchen, wodurch die Oeffnung im Gekröse entstand. Dafs sie kein Bildungsfehler war, dafür spricht diejenige Beschaffenheit des Randes, der sich überall wie der Rand eines frischen Risses verhielt, indem er ungleich, blutig war, und blofsgelegene Gefäfse zeigte. — Die Krankheit, welche dem Rifs, oder der Bildung der Oeffnung voranging, war offenbar die Entzündung. Hierfür zeugt 1) der Leichenbefund, wo man im Gekröse, in der ganzen Umgebung des Risses überall die Zeichen der heftigsten Entzündung vorfand. 2) Die Krankheitsgeschichte, in der wir finden, dafs die Krankheit in den ersten Symptomen sich als ein entzündliches Leiden beurkundete. Freilich ist es eine eigene Sache, einen doppelten Rifs des Bauchfells, nämlich an beiden Gekrösseiten anzunehmen, da es doch bekannt ist, dafs seröse Häute nur sehr schwierig zerreifsen und aller dehnenden Gewalt lange Zeit Widerstand leisten. Selbst der zerstörende Verschwärungs- und Eiterungs-

procefs der Lungen, des Magens und der Gedärme kann häufig den Widerstand der sich verdickenden serösen Haut nicht bewältigen und nach Aufsen vordringen. Sogar die erweichten und entzündeten Gekrösdrüsen durchdringen, so viel bekannt ist, niemals die seröse Haut, welche das Gekröse bekleidet, um ihren Inhalt in die Bauchhöhle zu entleeren. Wird eine Zerstörung der serösen Häute unter solchen Betrachtungen auch unwahrscheinlich, so gieht es doch viele Umstände in unserm Fall, welche wiederum dafür zeugen:

1) War das Gekröse schon vor dem Eintritt der Entzündung krank, dieses bezeugt die Ansammlung von vielem Fett an den verschiedensten Stellen, wie es sonst in diesem Alter nicht vorkommt. Auch hatte das Fett weder eine normale Farbe noch Consistenz.

2) War die Entzündung sehr umschrieben und heftig. Werden seröse Häute sehr umschrieben und heftig entzündet, so sind sie sehr mürbe. Davon kann man sich an der *Orchymenitis circumscripta*, an der umschriebenen Entzündung der serösen Haut, welche man an den *Alis vespertilionum* des *Uterus* oft beobachtet, auf das deutlichste überzeugen. Denkt man noch hinzu, dafs schon früher erkrankte und durch die Entzündung sich verändernde Gewebe einen noch gröfsern Grad von Mürbheit erhalten, so wird es in diesem Falle klar, warum der Rifs zu Stande kommen konnte.

3) Auch ist die Stelle, wo der Rifs Statt fand, nicht zu übersehen. Denn an derselben liegen die dünnen Därme, wie man sich bei der geöffneten Leiche überzeugen kann, reichlich zusammen. Sind sie nun noch ausgedehnt, so werden sie noch drückender. Der Druck konnte somit ziemlich stark gegen das *Mesenterium* sein. Dafür zeugt dann auch die grofse Masse von Gedärmen, die grofse Darmschlinge, welche durch die Oeffnung getreten war.

4) Scheint es mir, dafs grade nur an dieser Stelle eine solche Durchbohrung möglich war, weil an keiner andern Stelle

die Spannung des Gekröses und der Andrang der Gedärme so grofs sein kann, wie an dieser.

Acute Hirnkrankheiten.

Mitgetheilt

vom Dr. *Georg Hirsch*, pract. Arzte in Königsberg.

(Fortsetzung.)

Acute Hirnerweichung.

Ein bisher gesunder, wohlgenährter, wenn gleich mehr pastoser als muskulöser dreijähriger Knabe erkrankte an einem Catarrhalfieber, das zwar lebhaft, aber ohne alle beunruhigenden Erscheinungen verlief. Am sechsten Tage (1. Juni 1836) wachte er nach einer ziemlich guten Nacht heiter auf, verlangte zu essen, was er in den vorigen Tagen nicht gethan, und frühstückte mit Appetit. Bald darauf (8 Uhr Morgens) wurde er plötzlich von heftigen allgemeinen Convulsionen ergriffen: eilig gerufen, fand ich ihn besinnungslos, mit starren Augen, sehr schnellem, kleinem Puls, unregelmäfsigem, ächzendem Athem, die Hitze selbst im Kopfe war unbedeutend; wenn man ihn aufrichtete, hatte er gar keine Haltung, sondern sank nach der rechten Seite zusammen; mit der linken Hand griff er unruhig um sich. Der Zustand überraschte mich; er machte nicht den Eindruck einer ächten *Encephalitis* oder *Eclampsie;* doch konnte man nicht umhin, ihn ungefähr auf dieselbe Art zu behandeln. Als ich das Kind nach fünf Stunden wiedersah, fand ich es nicht wesentlich verändert, nur zeigte sich eine entschiedene und vollkommene Lähmung der rechten Seite; die linken Extremitäten warf es viel und unruhig umher, auch die Augen, deren Pupillen sehr erweitert waren, drehte es fortdauernd nach links bis in die Augenwinkel. 2. Juni. Die Nacht war in grofser Unruhe, fortdauerndem Aechzen, Hustenreiz und halb unwillkührlichen Bewegungen der linken Extre-

mitäten hingebracht worden. Nachdem zum zweitenmale Egel gesetzt und in Folge starker Gaben von *Calomel* und *Infusum Sennae* reichliche Stuhlentleerungen eingetreten waren, besserte sich der Zustand in etwas: der Knabe schien etwas zu sehen, indem er bei Darreichung von Getränk den Mund öffnete, auch wohl das Gefäfs mit der Hand fafste; er richtete sich, besonders wenn der Husten ihn quälte, mit dem linken Arm auf, und safs, auf denselben gestützt, ein Weilchen halb aufrecht, äufserte auch einige Empfindung in der gelähmten Seite, indem er die auf das rechte Bein gelegten Senfteige mit der linken Hand abzureifsen suchte. Diese wenigen Zeichen von Besserung verloren sich aber bald, die gelähmten Theile wurden ödematös, auch das Gesicht dunstete merklich auf, und am folgenden Morgen (3. Juni) trat Agonie ein, die, wie gewöhnlich bei Hirnkrankheiten, sehr lange währte, so dafs das Kind erst in der nächsten Nacht entschlief.

Section des Kopfes, 40 Stunden nach dem Tode. Die *Dura mater* war ungemein fest mit dem Schädel verwachsen; unter der *Arachnoidea* zeigte sich hin und wieder ein kleiner Anflug von lymphatischem Exsudat. Die Oberfläche der Hirnwindungen war mit venösen Gefäfsen stark injicirt und mit zierlichen Ramificationen bedeckt: die Marksubstanz durchaus ohne besondern Blutreichthum, aber merklich weicher, als sie sein sollte. Als das *Centrum semiovale* entfernt war, zeigte sich in dem linken Ventrikel kein Wasser, aber eine bis zur völligen Destruction gehende Erweichung des gestreiften Körpers: derselbe war von braunrother Farbe, und in einen dünnen schmierigen Brei ohne Spur von Organisation aufgelöst; nur der vorderste Theil war gesund. Der Sehhügel war an Aussehen und relativer Festigkeit normal, d. h. wie das ganze Gehirn, etwas zu weich; der *Plexus chorioideus* bot nichts auffallendes dar. In der rechten Hirnhöhle war Alles ganz gesund, desgleichen in den tiefern Organen; die *Basis cerebri* hatte sogar die Weichheit des übrigen Gehirns nicht.

Parallelfälle zu dieser Beobachtung finden sich am vollständigsten zusammengestellt in der schönen und lehrreichen Abhandlung von *Lippich* *), wenn gleich dessen Versuch zu einer diagnostischen Unterscheidung der exsudativen und der malactischen Entzündung wohl noch zu früh kommen möchte. Im vorliegenden Falle waren es besonders das geringe Gefäfsfieber (das sonst bei Eclampsieen höchst intensiv ist,) und die von Anfang an auftretende Hemiplegie, die gegen den *Hydrocephalus acutus* hätten sprechen und den Verdacht einer Hirnerweichung erregen können.

Apoplexia cephalalgica.

1. Ein Kaufmann von 66 Jahren, von breitschultrigem, aber nicht apoplectischem Körperbau, phlegmatischem Temperament, nicht besonders kräftig, aber noch nie erheblich krank gewesen, und immer an ein sehr einfaches regelmäfsiges Leben gewöhnt, wurde am 1. Februar 1830 Nachmittags von einem immer lebhafter werdenden Kopfweh ergriffen. Am folgenden Morgen fand ich ihn über allgemeinen Kopfschmerz heftig klagend; es war weder Fieber noch Gastricismus oder ein anderes Nervenleiden wahrnehmbar: am wahrscheinlichsten schien es, dafs die damals sehr strenge Kälte Congestionen nach dem Gehirn hervorgebracht habe. Er erhielt *Pulvis temperans* und ein Vesicator. Abends hatte das Pflaster gezogen, der Schmerz war aber noch eben so heftig, machte den Kranken gegen seine sonstige Art sehr unruhig und ungeduldig; der Kopf war benommen, er griff mitunter falsch, verkannte seine Umgebungen, liefs den Urin ins Bett; sehr langsamer, weicher Puls; braune, dürre Zunge. Ich mufste die Ausbildung eines Nervenfiebers besorgen, doch schien mir für *Nervina* der Zeitpunkt noch nicht gekommen. Der Kranke erhielt acht Blutegel an den Kopf,

*) Die schmelzende Entzündung der Gehirnhöhlenwände, in ihren Beziehungen zu den übrigen phrenitischen Krankheitsformen, namentlich zu der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht — in den medic. Jahrbüchern des Oesterr. Staats, neuste Folge VII, 1 und 2.

Pulver aus *Nitrum* und *Castoreum*, das Vesicator wurde offen gehalten. 3. Febr. früh. Der Schmerz hat nachgelassen, dagegen aber entschiedener *Sopor*. Der Kranke spricht einige Minuten lang ganz vernünftig, schläft aber mitten im Sprechen ein, schnarcht dann tief, und liegt so halbe Stunden lang, bis er wieder auf ganz kurze Zeit aufwacht. Gesicht gelbweifs, collabirt, typhös trockene Zunge, Sprechen durch die Nase, schwer verständlich, sehr beschwerliche Bewegungen, weicher Puls von 50 — 60 Schlägen, dicker, blutähnlicher Urin, keine erhöhte Wärme. Der Uebergang in eine *Nervosa stupida* schien unverkennbar. *Infus. Valerian.* und *Arnicae* mit *Spir. sulph. aeth.* Abends hatte sich die Physiognomie wesentlich geändert. Das Gesicht war aufgetrieben, roth, heifs, der Puls noch sehr langsam, aber voll und hart, Respiration noch eben so schnarchend, so dafs der Kranke ganz das Bild eines Schlagflüssigen darbot; zwischenein Besinnlichkeit, obschon mit schwacher Erinnerung, Verwechslung der Personen; Zunge und Urin wie Morgens; Unterleib etwas teigig aufgetrieben. — Der schwankende Zustand machte ein gewisses Schwanken in der Behandlung unvermeidlich. Patient erhielt 10 Blutegel an den Kopf, kalte Umschläge, Meerrettigteige; die Mixtur wurde mit einem Zusatz von *Kali tartaricum* fortgebraucht; aufserdem *Electuar. e Senna.* 4. Febr. Auffallende Besserung. Vollständiges mehrstündiges Wachen mit ruhigem Schlaf abwechselnd, volle Besinnung, schmerzfreier Kopf, freie Sprache, ziemliche Kraft, klarer Urin, Puls normal, nur noch etwas weich, Zunge feucht, mit gelbem Schleim dick belegt. Die Aufgetriebenheit des Leibes hatte sich nach einigen Ausleerungen verloren. — Alle Mittel wurden fortgebraucht. 5. Febr. Nach einer guten Nacht befindet sich der Kranke recht wohl; nur eine gewisse Lebendigkeit und Exaltation ist auffallend, die ihm in gesunden Tagen nicht eigen ist. *Decoctum Taraxaci* mit *Valer.* und *Kali tartar.* — Tag über allerlei Hallucinationen; Patient verkannte seine Umgebungen, glaubte mitunter an einem fremden Ort zu sein, besann sich aber immer bald wieder.

6. Febr. Patient hat eine sehr böse Nacht ohne allen Schlaf hingebracht. In der festen Idee, nicht zu Hause, sondern in einer polnischen Judenkneipe und von einer Menge polnischer Juden umgeben zu sein (obschon er wohl seit 20 Jahren Königsberg nicht verlassen hatte), war er höchst unruhig gewesen, hatte das Bett immer gewaltsam verlassen wollen; des Morgens sah er wild und verstört aus, erzählte mit sehr beredter Zunge und großer Weitläuftigkeit seine vielen Fahrten und Begebenheiten der vorigen Nacht. Zunge noch dick belegt, Puls weich, ein wenig beschleunigt, biersuppenähnlicher Urin, kühle Hände, hastige, unstete, zitternde Bewegungen des Körpers — kurz, es war das vollständige Bild eines *Delirium tremens* gegeben. Es wurde ihm erlaubt aufzustehen, worauf er ziemlich rüstig umherging und ruhiger wurde. Einige Stunden lang war er bei sich, erkannte seine frühern Ideen als Phantasie; bald aber kam die Unruhe wieder, er hörte Musik, sah bärtige Gesichter und war sehr wild. Zwölf Blutegel an den Kopf gaben keine besondere Erleichterung, kalte Umschläge wurden versucht, waren aber der großen Unruhe wegen schwer anzubringen. Auch einige Dosen Opium (Gr. ß mit *Kali sulphuricum)* waren fruchtlos angewandt worden und der Fortgebrauch dieses Mittels schien bedenklich. Sonach gab ich dem Kranken Abends den *Tartarus stibiatus* (Gr. ¼ mit *Kali tartaricum)* und liefs ihn einige Stunden umhergehen. Er schlief die Nacht ruhig und wachte am folgenden Morgen (7. Febr.) wohl noch etwas exaltirt, aber durchaus vernünftig auf. Am 9ten war er schon in natürlicher Stimmung, hatte klaren Urin, reine Zunge, bekam Appetit, war den ganzen Tag aufser Bett und überhaupt bis auf einige Schwäche gesund *).

*) In diesem Fall hatte ich zuerst Gelegenheit, im *Delirium tremens* den Brechweinstein auf *Barkhausen's* Empfehlung anzuwenden. Seitdem habe ich ihn mehrfach mit dem glücklichsten Erfolg gegeben. Das Opium wird dadurch entweder ganz erspart oder wenigstens die Möglichkeit gegeben, mit sehr mäfsigen Gaben dieses Mittels auszukommen, dessen heroischer Gebrauch hier keinesweges so ganz ohne

So hatte diese Krankheit als Nervenfieber angefangen, in der Mitte das Bild einer Apoplexie dargeboten und als *Delirium tremens* geendigt. Ich stehe nicht an, dem zuletzt beschriebenen Zustande diesen Namen zu geben, obschon gewifs keine Excesse *in spirituosis* voraugegangen waren und der Kranke ein höchst nüchternes, regelmäfsiges Leben führte. Der Branntwein ist doch immer nicht die *causa continens*, sondern nur die gewöhnliche disponirende Ursache des *Delirium tremens:* daraus folgt aber keinesweges, dafs die Disposition zu diesem eigenthümlichen Gehirnleiden nicht auch auf andere Weise sich entwickeln könne, so wie es überhaupt mit Ausnahme der wenigen rein contagiösen Krankheiten kaum eine einzige giebt, die von einer bestimmten entfernten Ursache unbedingt abhängig wäre.

Zwei Jahre später mufste unser Patient einen Anfall ähnlicher Art überstehen, nachdem er in der Zwischenzeit sich ziemlich wohl gefühlt hatte: nur eine leichte Parese der Einen Seite, die sich ohne alles Allgemeinleiden entwickelt hatte, mahnte an die apoplectische Anlage.

Am 3. März 1832 klagte er über Schwindel, Benommenheit im Kopfe und eine gewisse Unsicherheit im Sehen, so dafs er besonders kleine Gegenstände nicht gut finden konnte; der Puls war voll und hart. Ich verordnete einen Aderlafs von acht Unzen und eine Abführung. 4. März fand ich ihn im Bette, bei sehr unvollkommener Besinnung, so dafs er eine Menge unverständlicher Worte herlallte und mitunter, auch

---

Gefahr ist. Auch ein versatiles Nervenfieber, das mit ähnlichen Erscheinungen auftrat und wobei Egel, Kälte und Mineralsäuren nicht fruchteten, sah ich unmittelbar auf den Gebrauch des *Tartarus stibiatus* eine heilsame Wendung annehmen. Ueberhaupt tritt seit *Peschier* das *Antimonium* immer mehr in seine alten Rechte ein, aus denen es lange Zeit durch den Mercur zu sehr verdrängt worden war. Höchst beachtenswerth sind auch die neuesten Empfehlungen des Brechweinsteins von *Kennedy* gegen *Eclampsia puerperalis*, und von *Sanson* gegen *Phlebitis* — wo für das Quecksilber grade keine Lorbeeren zu erndten sind. d. Vf.

wenn er sich Mühe gab, das rechte Wort nicht finden konnte; die Zunge konnte er nicht hervorstrecken; Puls sehr retardirt, hart und gespannt, Hände kühl, Gesicht roth und heifs; dabei war er völlig blind, so dafs er z. B. ein ihm vorgehaltenes Trinkglas nicht finden konnte; die Pupille war nicht erweitert. Die Abführung hatte noch nicht gewirkt. — Zehn Blutegel an den Kopf, kalte Umschläge, Vesicator, starkes *Infusum Sennae* mit Salz. 5. März lag der Kranke in vollkommenem *Sopor*, durchaus nicht zu ermuntern, schnarchte tief, schluckte schwer, liefs den Urin ins Bett. Gesicht noch etwas heifs, aber zusammengefallen, spitze Hände ganz kalt, Puls klein und langsam. Der Leib war noch verstopft. Neben wiederholten Blutegeln und dem Fortgebrauch der kalten Umschläge wurde ein *Infus. Arnicae* mit Aether, aufserdem zweistündlich 15 Gran Jalappe und Abends noch einige Dosen Campher verordnet. 6. März. Leise Spuren von Besinnung, besseres Schlucken, das Schnarchen läfst nach. Anderthalb Drachmen Jalappe mit Beihülfe eines reizenden Klystiers bewirken zwei Stühle. Mit den incitirenden Mitteln wird fortgefahren, noch etwas *Ammonium* zugesetzt. 7. März. Er ist fortdauernd wach, fängt an zu sprechen, aber höchst verworren, greift unruhig hin und her, ist noch immer blind. Puls nicht mehr retardirt, Hände wärmer. Der Campher wird fortgelassen, nur das *Inf. Arnicae* fortgegeben. 8. März. Er ist noch immer schlaflos, sehr unruhig, delirirend (besonders von Geschäften), zittert fortwährend mit den Händen — also wieder die Erscheinungen des *Delirium tremens*, wenn gleich mit geringerer Heftigkeit, als das erstemal. Die Zunge sehr dick gelb belegt; Oeffnung wird durch Latwerge unterhalten. *Arnica* mit Salmiak. Abends trat eine so starke fieberhafte Aufregung ein, dafs noch einmal Blutegel gesetzt und *Nitrum* gegeben werden mufste. 9. März hatte die Erhitzung nachgelassen, der Schlaf aber fehlte schon seit dreimal 24 Stunden und die unaufhörliche Unruhe war sehr grofs. Der wohlthätigen Wirkung des Brechweinsteins in dem vorigen Anfalle mich erinnernd, gab ich ihn wieder in ähnlicher Art (Gr. jjj auf ℥iv

Wasser mit *Kali tartar.).* Darauf erfolgte Nachmittags eine sehr starke unwillkührliche Stuhlausleerung mit starker Uebelkeit und einem ohnmachtähnlichen Zustande; gleich darauf schlief er sechs Stunden und wachte merklich ruhiger auf. 10. März sprach er noch durchaus verkehrt, war aber ruhiger, verstand einigermaafsen, was man ihm sagte, und fing an, etwas zu sehen; die Zunge wurde reiner. 11. März wieder gröfsere Unruhe. Delirien von Geschäften, Wechseln u. dgl. Die Arznei war ihm sehr zuwider: daher gab ich jetzt den *Tartar. stibiat.* allein in Wasser aufgelöst, zum Gran stündlich. Hiernach wurde er viel vernünftiger, stand mehrere Stunden lang auf, schlief einen Theil des Tages und fast die ganze Nacht durch. 12. März war er nur noch etwas exaltirt, aber ganz bei Verstande, ging recht rüstig herum, bekam Appetit. Er erholte sich jetzt schnell, auch die Sehkraft wurde allmählig besser, doch blieb sie merklich schwächer, als vor der Krankheit.

Wiederum zwei Jahre später, im December 1834, kam ein dritter, tödtlicher Anfall, der sich indessen von einer gemeinen Apoplexie nicht unterschied. Man fand den jetzt siebzigjährigen Mann, der noch ganz wohl zu Bett gegangen war, am Morgen besinnungslos und an der linken Seite vollkommen gelähmt. Es zeigte sich einige, doch nur unvollkommene, fieberhafte Reaction und nach drei Tagen starb er. Die Section wurde nicht gestattet. (Schlufs folgt.)

Vermischtes.

Die jetzige Influenz-Epidemie in Düsseldorf.

Ein grofses Interesse gewährt die Vergleichung der Nachrichten, welche die Zeitungen von den verschiedenen Orten her über das Verhalten der seit dem Beginne dieses Jahres in einem beträchtlichen Theile von Europa aufgetretenen und jetzt allmählig wieder verschwindenden epidemischen Influenza mitge-

theilt haben. Es geht aus denselben hervor, dafs diese Epidemie, welche zwar von Norden her, aber diesmal nicht wie gewöhnlich strichweise und allmählig vorrückte, sondern fast gleichzeitig auf einmal über Mittel-Europa hereinbrach, allerdings mehr oder weniger durch örtliche, epidemische Einflüsse modificirt und bösartiger oder gutartiger wurde, dafs sie aber überall im Ganzen durchaus unter der Herrschaft des stationären, allgemeinen gastrisch-nervösen Krankheitscharakters geblieben ist. Die während der letzten Monate durchschnittlich niedrige Spannung der Atmosphäre, der rasche Wechsel der Temperatur, welche oft bis zu 10° stieg, lassen in Verbindung mit den auffallend häufig beobachteten ungewöhnlichen Naturerscheinungen, besonders den Nordlichtern, nicht ohne Grund annehmen, dafs die Influenza auch diesesmal ein Product derjenigen Verhältnisse war, welche das Menschengeschlecht als ein grofses Ganzes auf eine geheimnifsvolle Weise mit dem organischen Leben des Erdkörpers selbst in unmittelbarer Verbindung erhalten, und an dessen Veränderungen im Grofsen unwiderstehlich ketten.

Obgleich auch in hiesiger Stadt der epidemische Einflufs gegen die Mitte des Monats Februar plötzlich und ohne alle Vorläufer in so grofser Intensität hereinbrach, dafs er fast alle andern acuten Krankheiten zurückdrängte und den gröfsten Theil der Bevölkerung rasch mehr oder minder heftig ergriff, im gegenwärtigen Jahrhunderte zum vierten Male, so ist doch, ungeachtet der grofsen Zahl bedeutend Erkrankter, die Sterblichkeit durch denselben keinesweges vermehrt worden. Während andere Städte die verderblichsten Folgen zu beklagen hatten, bewährte die unsrige auch diesmal ihren uralten Ruhm, dafs ihr, vermöge der Mischung der scharfen und reinen Luftströmung des gesegneten Rheins mit der dickern der niederländischen Ebenen, so ausgezeichnet gesunder Luftkreis allen fieberhaften Epidemieen nur einen beschränkten Spielraum gestatte.

Nichtsdestoweniger hatte die Influenza auch bei uns ein so

ausgebildetes und gleichförmiges Gepräge, eine so eigenthümliche und bestimmte, vielleicht mehr als an manchen andern Orten ungemischte und reine Form, dafs deutlich die nicht blofs zufällige Entstehung aus Witterungseinflüssen, aus Erkältung, vielmehr das tiefere und allgemeinere Eingreifen einer unwiderstehlichen tellurischen Potenz zu erkennen war, die selbst solche nicht verschonte, welche das warme Zimmer nicht verlassen hatten. Die Krankheit kam vornämlich in zwei Formen vor, je nachdem sie mehr die Schleimhaut der Lungen oder die des Darmkanals ergriff. Im ersten Falle waren es mehr pleuritische Zufälle, Husten, Seitenstechen und Brustbeschwerden mit Schleimauswurf; im andern trat dagegen Verschleimung des Magens, Schleimerbrechen und Durchfall hervor. Allen war ein hohes Darniederliegen des Nervensystems eigen; ein mehr oder weniger heftiges, oft unerträgliches Kopfweh, Mattigkeit und Schwindel fehlten selten den höhern Graden; eben so wenig ein bedeutendes, mit Delirien verbundenes Gefäfsfieber oder rheumatische Schmerzen in den Gliedern, besonders Wadenkrämpfe. Sehr auffallend war die ungemein grofse Neigung zu kritischen Schweifsen, wodurch sich alle diese Formen entschieden, und die nicht nur sehr leicht, oft selbst bei unpassendem Verhalten, sondern auch so profus hervortraten, wie es gewöhnlichen catarrhalischen Krankheiten nicht eigen ist. Wenn die Symptome aufs Höchste gestiegen, der Kopfschmerz und die Unruhe unerträglich, die Respiration beängstigt und Erstickung oder Lungenentzündung unvermeidlich schien, wandelte ein reichlich hervorbrechender Schweifs, der mitunter mehrere Tage dauerte, zauberhaft schnell die vermeinte Gefahr einer Hirn- oder Lungenentzündung oder eines Nervenfiebers in völlige Genesung um. Die Krankheit dauerte 2, 3, 6, oft 8 und mehrere Tage. Nach heftigern Graden blieb leicht, besonders bei reizbaren, sensiblen oder vorher an Uebeln der Lungen oder des Magens Leidenden, eine merkliche Schwäche und Neigung zu oft bedeutendern Rückfällen zurück. Viele, die zu früh ausgingen, litten länger an Husten oder Magenbeschwerden. Es ist

bemerkt worden, dafs selbst solche, die wenig oder gar nicht von der Influenza selbst ergriffen worden waren, doch während der Höhe des epidemischen Einflusses sich hinfällig und matt fühlten und unruhig schliefen. Auch die Hausthiere litten ungewöhnlich häufig an catarrhalischen Zufällen.

Das von andern Orten her gemeldete Factum, dafs die diesjährige Influenza durchaus keine Blutentziehungen vertrug, ist auch in unsrer Stadt nach dem einstimmigen Ausspruche der beschäftigtsten Practiker vollkommen bestätigt worden. Wie alle Epidemieen der Influenza, so weit die sichere Geschichte derselben reicht, mehr oder weniger an dem grade herrschenden stationären Krankheitscharakter betheiligt und demnach bald entzündlich, bald gastrisch, bald nervös, bald rein catarrhalisch waren, so hatte die gegenwärtige, wie ein scharfsichtiger und mit den höhern Gesetzen der Krankheiten vertrauter Arzt schon bei den ersten Fällen sich überzeugen konnte, durchaus keine entzündliche Richtung, vielmehr eine entschiedene Neigung, sich durch kritischen Schweifs zu entscheiden. Wurde dieser befördert, so verschwanden bei solchen, die nicht schon ohnehin krank oder abgelebt waren, und nicht durch die neue Krankheit einen heftigen Stofs erhalten hatten, sehr bald die gefahrdrohenden Zeichen. Wer aber, verleitet durch die augenblickliche Noth und den Sturm der Symptome, des wahren Hintergrundes der Krankheit uneingedenk, die vermeinte active Lungen- oder Hirnentzündung mit Blutentziehungen, mit Quecksilber, Salpeter u. s. w. behandelte, oder gar den leidenden Kopf mit kalten Umschlägen bedeckte, der erschwerte dem Heilbestreben der Natur nicht nur den normalen Genesungsprocefs, sondern es mufste auch nothwendig das Uebel entweder in die Länge gezogen, oder die Gefahr gradezu vergröfsert werden. Ganz dasselbe haben die so sehr ausgezeichneten Aerzte Berlins berichtet.

Düsseldorf (Ende Februar). Dr. *Ebermaier*, Kr. Phys.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde, herausgegeben von den Professoren Dr. *W. Walther*, Dr. *M. Jäger* und Dr. *J. Radius*. II. Band 3te Lieferung. Leipzig und Wien, 1836.

(Die vorliegende Lieferung umfafst *Cera* bis *Entropium*. Im Artikel *Chirurgia* giebt Hr. Prof. *Jäger* eine Classification der chirurgischen Krankheiten. Die Artikel gewinnen, gegen die frühern Lieferungen sichtlich an Kürze, doch giebt es auch hier ein Maafs, welches z. B. der sehr dürftige Artikel *Decoct. Zittmanni* ungebührlich überschreitet. Wer sich hier über dies hochwichtige Mittel, das keiner der Herrn Herausgeber viel angewandt zu haben scheint, Raths erholen wollte, würde nicht viel mehr als das Recept dazu finden.)

Bulletin de l'Académie royale de Médecine, publié par les soins de la commission de publication, et rédigé par MM. E. Pariset, secrétaire perpetuel, L. Ch. Roche, secrét. annuel et J. B. Bousquet, secr. du conseil. Paris, 1836.

(Um den Unannehmlichkeiten zu entgehen, die die so oft unvollständige und ungenaue Bekanntmachung der Verhandlungen der K. medic. Akademie in den verschiedenen Pariser Zeitschriften herbeiführte, hat die Akademie beschlossen, unter der Redaction der auf dem Titel genannten Mitglieder, künftighin ihre Verhandlungen selbst und amtlich bekannt zu machen, und es liegen die ersten beiden Hefte uns vor. Zweimal monatlich erscheint ein Heft von zwei Bogen, und das Jahresabonnement beträgt 15 Franken.)

☞ *Sämmtliche Honorare für* 1836 *müssen jetzt den Herrn Mitarbeitern zugekommen sein. Wer das ihm zustehende nicht erhalten haben sollte, beliebe dem Herausgeber davon Anzeige zu machen.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 14. *Berlin, den 8ten April* **1837.**

Untersuchungen über die Wasserscheu der Katzen und Bezeichnung der dagegen nöthigen Maafsregeln.

Mitgetheilt

vom Med. Rath Prof. Dr. *Rob. Froriep* in Berlin.

Ein fixes von Einem Punkt ausgehendes Contagium kann, menschlicher Berechnung nach, getilgt und mit ihm die von daher drohende Gefahr beseitigt werden. Dies in Ausführung zu bringen ist um so nöthiger, wenn wir bekennen müssen, dafs die nach specieller Ansteckung einmal eingetretene Gefahr durch unsere jetzigen Hülfsmittel nicht mehr gehoben werden kann, wie es bei der einmal ausgebildeten Wasserscheu der Fall ist.

Um diese Krankheit mit Erfolg von den Menschen abzuhalten, ist aber nöthig, zu wissen, ob sie sich wirklich blofs bei einem oder mehrern Thiergeschlechtern entwickele und alsdann durch ein fixes Contagium auf die Menschen fortpflanze, oder

ob sie auch bei den letztern sich primär erzeugen könne. Ist die primäre contagiöse Tollwuth oder Wasserscheu auf die Thiere beschränkt, so fragt sich ferner, welche Geschlechter und Arten diese fürchterliche Krankheit in sich erzeugen, in und mit denen sie beschränkt oder ausgerottet werden kann, um die Welt von diesem Gift durch Verstopfung seiner Quelle möglichst zu befreien.

Hieraus ergieht sich die Wichtigkeit der Untersuchungen über das primäre Vorkommen der Tollwuth für die Medicinal-Polizei.

Zwar ist man jetzt nicht mehr so weit zurück, dafs man, in der Ueberzeugung von der Unmöglichkeit der Rettung der von Tollwuth in Folge des tollen Hundsbisses wirklich ergriffenen und in der Furcht vor Ausbreitung der Gefahr die Kranken zwischen Betten erstickt, wie noch in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts nach *Portal* (Bemerk. üb. d. Natur d. Wuth. A. d. Franz. Leipz. 1782 S. 107) in einigen Provinzen Frankreichs, ja in Paris selbst, und zu Ende des 17ten Jahrhunderts nach *Mead (Essay's on poisons p.* 176) fast allgemein geschehen ist; dennoch kann man leider nicht läugnen, dafs die Heilung solcher Kranken auch jetzt nicht gerade besser gelingt als früher. Dagegen ist in den neusten Zeiten durch die Vorsorge erleuchteter Regierungen die Gelegenheit zu Entstehung des Uebels bereits weit seltner geworden, und dies ermuthigt zu der Hoffnung, dafs mit der Zeit jene furchtbare Krankheit aus den civilisirten Ländern ganz verschwinden werde.

Bis jetzt war die Bestrebung der Regierungen blofs darauf gerichtet, das Hundegeschlecht an Zahl zu vermindern und einer genauen Aufsicht zu unterwerfen, um hierdurch die mögliche Gefahr zu verringern und die wirkliche möglichst rasch zu beseitigen. Dies gründet sich auf die Ansicht, dafs die Wuthkrankheit blofs bei dem Hundegeschlecht von selbst, bei allen andern Thieren nur nach dem Bifs eines wüthigen Thieres entstehen könne, welche von folgenden Schriftstellern aufgestellt wird: *Galenus, de locis affect. Lib. VI.* — *James*

Mease, on Essay on the diseases produced by the Bite of a mad dog. Philad. 1793 *p.* 4. — *Fothergill*, Abhandl. über den Bifs eines tollen Hundes, übers. von *C. Werner*. Wien, 1810. S. 21. — *Göden*, von d. Bedeut. u. Heilmeth. d. Wasserscheu. Bresl. 1816. S. 45. — *Rudolphi*, Physiol. I. S. 36. — *Dan. Johnson, Sketches of India, Lond.* 1822, *conf. Froriep's* Notiz. Bd. V. No. 76. S. 151. — *Hertwig*, Beitr. zur Kenntnifs der Wuthkrankh. Berl. 1829. S. 173.

Man hat sich zwar auch bemüht, die Ursachen der Entwicklung der Wuth bei den Hunden zu erforschen, um gegen diese (Gelegenheitsursachen) wirken zu können, ohne die Hunde selbst vertilgen zu müssen. Aber alle diese Bemühungen waren bis jetzt ohne befriedigendes Resultat, und selbst diejenigen, welche in Temperatur, Geschlechtstrieb, Nahrung u. s. w. die Ursache der Entwicklung der Wuth bei den Hunden zu erkennen glaubten, waren ihrer Sache doch nie so gewifs, dafs sie die Verminderung der Hündezahl nicht alle als das nothwendigste betrachtet hätten, vielleicht mit alleiniger Ausnahme des Herrn *Pastor extraordinarius* des reformirten Ministerii zu Rinteln, *Carl Paulus*, welcher 1798 in seiner damals berühmten Schrift (die einzige Ursache der Hundswuth) S. 18 ganz vertrauensvoll sagt: „Ist's Wunder, dafs der Hund, das einzige Thier, das unter dem Ofen liegt, auch das einzige Thier ist, das ohne Mittheilung durch den Bifs toll wird?" und darauf den Vorschlag gründet, es solle nur um jeden Ofen ein Gitter gezogen werden.

Die Verminderung der Hundezahl kann die Gefahr jedoch blofs dann in gleichem Verhältnifs vermindern, wenn die Tollwuth sich wirklich blofs beim Hundegeschlecht primär entwickelt. Dies wird von vielen geläugnet, welche alsdann eine von folgenden Behauptungen aufstellen:

1) die Tollwuth entwickelt sich auch bei Menschen spontan,
2) sie kann Folge des Bisses jedes in Leidenschaft befindlichen Menschen oder Thieres sein,

3) sie kommt aufser bei dem Hundegeschlecht anch noch bei den Katzen primär vor.

Diese drei Fälle verdienen daher eine genauere Prüfung, welche besonders in Aufsuchung der in Büchern aufgezeichneten Fälle und in kritischer Beleuchtung derselben bestehen mufs.

ad 1. Kommt beim Menschen primäre Tollwuth vor?

Zur Bejahung dieser Frage werden von *Coelius Aurelianus* an, welcher *(de morb. acut. Lib. III. cap. IX.)* zuerst von einer nicht contagiösen Wasserscheu sprechend zu der so verwirrenden und nachtheiligen Verwechslung der symptomatischen Wasserscheu mit der contagiösen Tollwuth den Anstofs gegeben hat, sehr viele Fälle mitgetheilt. Diese halten aber alle keine genauere Prüfung aus. Die symptomatische Wasserscheu, welche blofs als nicht viel bedeutendes Krampfsymptom zu andern Krankheiten, besonders zu Epilepsie und Nervenfieber, sich hinzugesellt, kann daher als nicht zur Sache gehörig hier ganz übergangen werden. Dagegen finden sich Fälle, in welchen durch heftige Gemüthsbewegungen eine idiopathische, aber nicht contagiöse Wasserscheu entstanden sein und unter den Symptomen der contagiösen Tollwuth den Tod der Kranken in wenigen Tagen herbeigeführt haben soll. Diese Fälle beruhen aber auf Täuschung, denn

a) entweder hat der Fall gar keine Aehnlichkeit mit der Tollwuth, wie z. B. der von Dr. *John* in dieser Wochenschrift 1834 S. 292 mitgetheilte, welcher selbst nach der dort gegebenen, blofs von einem Laien herrührenden Schilderung entweder brandige Rose oder *Gangraena spontanea* war, wobei nur der Zufall gewollt hat, dafs die Kranke ein Vierteljahr vorher von einem tollen Hunde geträumt hatte;

b) oder die Krämpfe, welche die Wasserscheu simulirten, waren (wie sich aus den Erzählungen selbst leicht erkennen läfst,) Symptome entzündlicher Affectionen des Hirns und Rückenmarks oder des Schlundes in Folge übermäfsiger Gemüthsaufregungen oder starker Erhitzung und Erkältung; hierher gehören z. B.:

die fünf sehr unvollkommen mitgetheilten Fälle des *Marcellus Donatus (Hist. med. mirab. lib VI. cap. I. p.* 296.);

ein Fall von *Encephalitis* in Folge heftigen Zornes von *Claude Pouteau (Essay sur la rage p.* 7.);

eine Hirnentzündung nach *Laurens (Recueil periodique.* 1757. *Vol. VII.*);

eine Rückenmarksentzündung nach *Lavirotte* (*Journ. des Savans.* 1757. *p.* 81.);

ein gleicher Fall *(Journ. des Savans. Decbr.* 1757.);

Hirnentzündung nach *Raymond (Andry recherches sur la rage. Paris,* 1790. *p.* 19.);

Hirnentzündung durch Sonnenstich nach *Le Roux (Mém. de la Soc. roy. de Méd.)*;

Hirnentzündung in Folge plötzlicher Unterdrückung der Menstruation nach *Sauvages (Andry l. c. p.* 8.);

rheumatische Entzündung der Rückenmarkshäute durch Erkältung nach *Girard (sur le tetanos rabien. Lyon,* 1809. *p* 61.);

eine heftige *Angina* mit Congestionen nach dem Kopf nach *Schoolbred (Case of hydrophobia successfully treated. Lond.* 1812.);

ein Fall von *Encephalitis* und ein anderer von *Febris intermittens perniciosa* nach *Trolliet (Nouveau traité de la rage. Lyon et Paris,* 1820. *p.* 228 *et* 230.).

Alle diese Fälle wurden trotz des begleitenden Fiebers von den genannten Autoren mit Unrecht und in Folge zu voreiliger Diagnose zu der Tollwuth oder Wasserscheu gerechnet, und es ist zur Würdigung derselben bemerkenswerth, dafs sie fast alle in Frankreich gerade in zwei Perioden beobachtet wurden, als von der *Académie de France* Preisaufgaben über die Hundswuth beim Menschen gegeben waren. Hier ist indefs noch ein Fall zu erwähnen, welcher beweisen soll, dafs die Wuth sich nicht blofs bei Menschen primär entwickele, sondern auch auf Hunde übertragen werden könne. Dieser Fall ist in der Inaugural-Dissertation eines jungen Franzosen *Bunoût* (*Collect. des*

thèses de la faculté de médecine de Paris in 4. ann. 1814. No. 17 — auch in *Monographie sur la rage par de Saint-Martin. Paris*, 1823. *p.* 75.) erzählt und betrifft eine Dame, welche nach einer Trauernachricht, die sie im höchsten Grade erschütterte, in einen Zustand allgemeiner Nervenaufregung verfiel, von dem (ungenannten) Arzt mit Ammonium, Moschus, Campher und Opium behandelt wurde, hierauf in die heftigsten Convulsionen und Delirien verfiel und mit dem Tode endigte. Während der Krankheit spielte sie viel mit einem kleinen Hunde; dieser wurde acht Tage nach dem Tode seiner Herrin krank und starb angeblich „unter den Zeichen der Wasserscheu." Wäre dieser Fall genau beobachtet, und wären die Aussagen glaubwürdig, so würde er für meine Untersuchung von der höchsten Wichtigkeit sein; aber es geschieht hier wohl kein Unrecht, wenn man dem Arzt, der die Kranke als eine Wasserscheue so offenbar irrigerweise betrachtete und behandelte, die Competenz darüber, ob der Hund an der Wuthkrankheit oder durch ein anderes Uebel gestorben sei, abspricht, und seine so ganz einzeln dastehende Aussage als auf einem Irrthum beruhend betrachtet.

c) Unter den Fällen von sogenannter spontaner Wasserscheu bei Menschen finden sich endlich solche, bei denen wahrscheinlich wirkliche Tollwuth vorhanden war, aber der veranlassende Bifs übersehen worden ist; so z. B. ist in *Act. Hafniens. ann.* 1677—1679. *Obs.* 114. die Leichenöffnung eines an der Tollwuth gestorbenen Mannes mitgetheilt, welcher in seiner Krankheit fest behauptete, nie gebissen worden zu sein, und bei welchem sich doch bei der Section eine alte, dem Anschein nach von einem Bifs herrührende Narbe am Beine fand; — *Pinel* (*Nosogr. philos. Tom. III. p.* 145. *4e. Edit.)* erzählt einen Fall von Tollwuth nach einem Schreck, eben so *Martin de la Caze* (*Mém. de la Soc. roy. de Méd. Tom. VI. p.* 60.) einen ähnlichen, in welchen beiden, schon ehe der Schreck einwirkte, aus der Beschreibung ziemlich deutlich hervorgeht, dafs die Tollwuth sich bereits in der Entwicklung befand; — dafs

aber in einem solchen Falle eine heftige Gemüthsbewegung oder starke Körperanstrengung den Ausbruch beschleunige, darüber hat *Saint-Martin* (*l. c. p.* 125 — 142) eine Reihe schlagender Beispiele zusammengestellt.

Aus dem Bisherigen ergiebt sich, dafs die wahre Tollwuth beim Menschen nie primär, d. h. nie anders als durch Ansteckung erfolge.

Nun behaupten aber viele Aerzte, dafs die Wuth beim Menschen durch den Bifs eines nicht wasserscheuen, sondern blofs leidenschaftlich aufgeregten Menschen oder Thieres entstehen könne. Wir kommen daher zu der Frage:

ad 2. Kann die Wuth in Folge eines Bisses von einem leidenschaftlich aufgeregten Thiere oder Menschen, welche selbst gesund bleiben, entstehen?

Diese Frage ist von nicht wenigen Schriftstellern bejahend beantwortet worden. Die Fälle, welche zur Unterstützung dieser Behauptung von denselben aufgeführt worden sind, erwähne ich ganz kurz und mit Weglassung derer, die gar keine Aehnlichkeit mit Wasserscheu in den Symptomen boten, der Reihe nach in Folgendem:

1. Wasserscheu soll entstanden sein vom Bifs gereizter Vögel.

Eine Frau, welche zwei streitende Hähne auseinander brachte, wurde gebissen und starb angeblich wasserscheu. (*Baccius, de venenis p.* 27, und *Weickard*, philos. Arzt 4tes Stück S. 186.)

Der Fall, wo ein in der Begattung gestörter Enterich einen Knaben in die Oberlippe zwickte, und dieser nach Anschwellung des Gesichts, Halses und der Arme starb (*Le Cat. Journ. de Méd.* 1753. II. 90.) ist, obwohl er unbegreiflicherweise gewöhnlich mit ersterem aufgeführt zu werden pflegt, nicht entfernt der Wasserscheu ähnlich, sondern ein gewöhnlicher Fall eines nach Quetschung entwickelten *Pseudoerysipelas*.

2. Vom Bifs eines Nagethiers.

Duplanil erzählt von einem Menschen, welcher von einem Hasen gebissen worden war und angeblich an der Wasserscheu starb. (*Portal*, Bemerkungen über die Wuth. Aus dem Franz. Leipzig, 1782. S. 15.)

3. Vom Bifs aufgeregter Menschen.

Ein junger Italiener, welcher beleidigt war und sich nicht rächen konnte, bifs sich im Zorn in den Finger und starb nach 24 Stunden angeblich wasserscheu. (*van Swieten*, Comment. in *Boerhav.* Aphor. §. 1130.)

Ein verschmähter Liebhaber bifs sich aus Verdrufs in den Finger und starb ebenfalls angeblich an der Wasserscheu. (*Gallet Duplessis*, *Mém. de la Soc. roy. de Méd. Tom. VI.* 1783. *p.* 59.)

Ein Mann, der im Spiel alles verloren hatte, bifs sich aus Verzweiflung in die Hand und starb angeblich wasserscheu. (*Philos. Transact.*)

Malpighi erzählt in seinen *Opp. posth.*, dafs eine Frau, welche von ihrer Tochter in einem epileptischen Anfall in den Finger gebissen worden war, an der Wasserscheu gestorben sei. (*Portal, l. c. p.* 25.)

In einem Anfall von Zorn bifs ein Mensch den andern, welcher davon nach 15 Stunden angeblich wüthend geworden und gestorben ist. (*Claude Pouteau*, *Essay sur la rage. Lyon*, 1763.)

4. Vom Bifs gereizter aber nicht tollwüthiger Hunde.

Ein Mensch wurde von einem zornigen Hunde gebissen und starb angeblich an der Wasserscheu, während der Hund gesund blieb. (*Martin Liffer*, *Tractatus de quibusdam morbis chronicis.* 1718.)

Zwei ähnliche Fälle giebt *van Gescher* (*Verhandl. van het Genotschap der Heelkunde.* 2. *Deel, p.* 50.)

Einen solchen Fall hat auch *James Parkinson* bekannt gemacht. (Salzb. Med. Zeit. 1814. III. 283.)

Ein Hund bifs, indem er eine läufige Hündin verfolgte, einen andern, welcher einen Monat darauf an der Wuth starb. (*Reveillon, Hist. de la Soc. roy. de Méd.* 1783. *p.* 17.)

Ein junger Mensch, der einen Hund bei der Paarung unterbrechen wollte, ward von diesem gebissen und starb kurz darauf angeblich an der Wasserscheu. (*Linquet, Journal politique. Nov.* 1775.)

Ein durch Lohnkutscher in Petersburg in einem Kreis eingeschlossener und herumgepeitschter Hund entsprang in höchst aufgeregtem Zustande und bifs ein Frauenzimmer; dieses starb in sechs Wochen (nach der Angabe eines Nichtarztes, des Ritters *v. Berks*) an der Wasserscheu, der Hund blieb gesund. (*Veith*, Handb. d. Veterinärkunde S. 758.)

(Fortsetzung folgt.)

Acute Hirnkrankheiten.

Mitgetheilt
vom Dr. *Georg Hirsch*, pract. Arzte in Königsberg.

(Schlufs.)

Apoplexia cephalalgica. (Schlufs.)

2. Eine bis dahin gesunde, etwas nervenreizbare, aber keinesweges zu Krämpfen geneigte Frau von etwa 28 Jahren, Mutter zweier Kinder, jetzt regelmäfsig menstruirt, erkrankte am 14. Mai 1832 an einem Tertianfieber, das nicht blofs mit starkem Gastricismus verbunden, sondern auch (wie die damaligen Wechselfieber grofsentheils) in seinem Typus unregelmäfsig war, stark anticipirte und keine ganz reinen Intermissionen hatte. Brech- und Purgirmittel leerten viel Galle aus, doch blieben die Uebelkeiten so unerträglich, bis zum fortdauernden *vomitus ingestorum* gesteigert, dafs sie durch ein Senfpflaster und Brausepulver beruhigt werden mufsten. Darauf wurde sie wohler, Salmiak schaffte den letzten Rest der Uebelkeit weg

und die Zunge wurde rein. **19. Mai** fand ich sie seit einigen Stunden ganz fieberfrei, sehr angegriffen, mit magerm, gelbem Fiebergesicht, das sie bis dahin nicht gehabt, und über sehr heftige Kopfschmerzen, besonders in der Stirn und linken Schläfe klagend. Noch mehr Anfälle des Fiebers abzuwarten schien mir unter diesen Umständen bedenklich; sie erhielt daher Chinin, zugleich aber einige Blutegel an den Kopf. **20. Mai.** Die Kopfschmerzen haben eine sehr quälende Heftigkeit erreicht. Sie sieht sehr eingefallen, gelb, fast hippokratisch aus, liegt abwechselnd im Schlummer, fährt aber oft mit Jammern über die Höhe des Schmerzes auf. Zunge rein, Puls klein, mäfsig beschleunigt, Hände kühl. Neue Blutegel, kalte Umschläge, Vesicator, *Pulvis temperans* mit *Castor.* und *Hyosc.* — **Abends** liegt sie fast fortdauernd in soporösem Zustande, aus dem sie zu Zeiten nur auf einige Minuten klagend erwacht: ohne eigentlich zu deliriren, verwechselt sie (wie man dies bei ganz alten Leuten in Folge des *Marasmus* oder als Vorboten der Apoplexie öfters findet,) die Worte, bezeichnet alle Dinge mit verkehrten Namen, so dafs sie dadurch verwirrt spricht; sie klagt, dafs sie nicht sehen könne, ist auch wirklich nicht im Stande, eine dargebotene Tasse u. dgl. zu finden; mitten im Sprechen schläft sie ein. *Pulvis temperans* allein, *Elect. e Senna*, wegen Stuhlverstopfung. **21. Mai.** Derselbe Zustand. Fast fortdauernder Betäubungsschlaf, aus dem sie schwer zu erwecken ist, aber etwa alle halbe Stunden von selbst klagend erwacht. Die Worte verwechselt sie noch immer, scheint auch überhaupt nicht ganz bei sich, ist vollkommen blind. Der Kopf ist trotz des eingefallenen Aussehens heifs. Die Latwerge hat gewirkt. Abscheeren der Haare und Auflegen von Eisblasen über den ganzen Kopf. *Infusum Arnicae* mit *Kali sulphuricum.* **22. Mai.** Früh fing sie an, in etwas gröfsern Perioden zu wachen, wobei sie sehr unruhig war, mit Gewalt aus dem Bette wollte. Im Laufe des Tages wurde sie besinnlicher, fragte nach ihren Kindern, verwechselte nicht mehr die Worte, war aber noch blind.

Von jetzt ab erholte sie sich, bis auf einen Rest von Nerveneretbismus und Verdauungsschwäche, die nur langsam wichen, ziemlich rasch, besonders nachdem noch einigemal örtliche Blutentleerungen am Kopfe wegen eines Restes von Schmerz und Dumpfheit angewandt worden waren. Nur die Sehkraft fand sich sehr langsam wieder. Eine Woche später, als sie schon den ganzen Tag aufser Bett und recht rüstig war, sah sie noch wie durch einen Nebel und war nicht im Stande, einen Buchstaben zu unterscheiden. Sehr allmählig lernte sie zwar lesen und schreiben, doch blieb das Auge, besonders zum Erkennen naher Gegenstände, schwach. Uebrigens hatte die Kranke noch zwei Jahre lang nicht blofs an häufigem Schwindel und Benommenheit des Kopfes, sondern auch an öftern epileptischen Anfällen zu leiden, die erst seit einem im J. 1834 überstandenen Wochenbett fortblieben.

In diesen beiden Fällen entwickelte sich aus einem etwa 24 Stunden anhaltenden überaus quälenden Kopfschmerz ein comatöser Zustand mit höchst collabirtem Aussehen, kalten Händen, kleinem Puls und gänzlichem Verlust des Sehvermögens ohne Lähmung der Gliedmaafsen und ohne übermäfsige Erschöpfung der Kräfte: auf den *Sopor* folgte eine Periode nervöser Exaltation und Unruhe, die bei der Einen Kranken schnell vorüberging, bei dem andern aber sich zum förmlichen *Delirium tremens* ausbildete: die Convalescenz dauerte nicht lange, die Sehkraft kam aber viel später als das freie Bewufstsein und die Kräfte, und überhaupt nicht vollständig zurück. Dieser Symptomencomplex fügt sich keiner unsrer altsystematischen Krankheitsformen vollständig an: am nächsten ist er offenbar dem Schlagflufs, namentlich der sogenannten *Apoplexia nervosa*, verwandt, wovon er sich besonders dadurch unterscheidet, dafs der *Sopor* nicht als *Morbus fulminans* auftrat, sondern aus einer heftigen Cephaläe sich herausbildete, dafs er sich mit keiner Lähmung der Extremitäten, dagegen mit einem mehr oder minder hartnäckigen Verlust des Gesichtssinnes verband, und dafs die Genesung nicht durch eine fieberhafte Reaction, son-

dern durch einen atonischen Erethismus des Sensoriums eingeleitet wurde.

Zwei Beobachtungen *Tissot's*, die *Burserius* *) als *Apoplexia convulsiva* anführt, sind in so fern mit den unsrigen verwandt, als (allerdings bei krampfsüchtigen jungen Mädchen) mit gewaltsamem Kopfschmerz ein Schlagflufs eintrat. Nähere Beziehungen finden sich bei *Abercrombie*, der seine zahlreichen Beobachtungen über den Schlagflufs in drei Klassen theilt; 1) in solche, die unmittelbar und primär apoplectisch sind, 2) in solche, die mit einem plötzlichen Anfall von Kopfschmerz anfangen und nach und nach in Apoplexie übergehen, 3) in solche, die sich durch Lähmung und Sprachlosigkeit ohne *Coma* auszeichnen. Die zweite Form, die uns hier zunächst interessirt, beschreibt er folgendermaafsen: „Sie fängt mit einem plötzlichen Anfall von Kopfschmerz an; der Kranke wird bleich, übel und matt, er erbricht sich gewöhnlich und fällt häufig, obschon nicht immer, in einem der Ohnmacht ähnlichen Zustande nieder; das Gesicht ist bleich, der Körper kalt und der Puls sehr schwach. In andern Fällen stürzen die Kranken nicht nieder und ist der plötzliche Schmerzanfall blofs von einem geringen und vorübergehenden Verlust der Besinnung begleitet. In beiden Fällen erholt der Kranke sich gewöhnlich nach Verlauf einiger weniger Minuten von den ersten Wirkungen des Anfalls, ist völlig bei sich und kann umhergehen, klagt aber fortwährend über Kopfschmerzen. Nach einiger Zeit, die oft nur einige Minuten, oft aber einige Stunden währt (im 99sten Falle waren 3, im hundertsten 14 Tage Zwischenzeit), wird er betäubt, vergefslich und kann sich nicht besinnen, und verfällt dann in ein *Coma*, aus dem er nie wieder erwacht. In einigen Fällen entsteht eine Paralyse der Einen Seite, in den meisten dagegen wird keine Lähmung beobachtet."

Diese Beschreibung stimmt in den Hauptzügen mit unsern

*) Im Kapitel *de apoplexia*, §. 103.

Fällen überein, und ist nur darin abweichend, dafs der Kopfschmerz bei *Abercrombie's* Kranken plötzlicher und gewaltsamer eintrat, so dafs er auf einen Augenblick die Besinnung rauhte, und dafs dieselben durchgängig starben: in der 101sten Beobachtung, wo die Krankheit sich 14 Tage lang hinzog und erst durch einen neuen Anfall tödtlich wurde, zeigten sich auch in der Zwischenzeit, da der *Sopor* nachgelassen hatte, Delirien und Blindheit. Da *Abercrombie* dieser Varietät des Schlagflusses keinen eignen Namen gegehen hat (nur in der ältern *de Blois*schen Uebersetzung heifst sie höchst unpassend die soporöse Form), so habe ich sie nach dem hervorstechenden Anfangssymptom als *Apoplexia cephalalgica* hezeichnet. — Fragen wir nach dem eigentlichen pathologischen Hergang, so sind die Gründe, die gegen Congestion oder Entzündung sprechen, von selbst einleuchtend: *Tissot* fand bei seinen heiden Kranken gar keine materielle Veränderung im Gehirn, *Abercrombie* aber bei den seinigen allen ein hedeutendes Blutextravasat, und baut darauf seine Ansicht, dafs die gemeine Apoplexie (bei der sich keine Abnormität oder nur eine secundäre Wasserergiefsnng vorfinden soll,) von einer augenblicklichen Störung des Blutumlaufs im Gehirn, die cephalalgische Form aber von der unmittelbaren Zerreifsung eines hedeutenden Blutgefäfses herrühre, und das *Coma* im letztern Falle durch den Druck des allmählig sich ergiefsenden Blutes (ähnlich, wie nach Kopfverletzungen,) entstehe. Diese Angaben, von einem Beobachter, wie *Abercrombie*, herrührend und mit 13 genauen Krankheitsgeschichten belegt, verdienen natürlicherweise die höchste Beachtnng: indessen läfst sich auch nicht übersehen, dafs sie sehr isolirt dastehen, denn seit *Wepfer's* Zeiten bis auf den heutigen Tag hat man hundertfältig Blutergiefsungen nach der ächten *Apoplexia fulminans* angetroffen und der höchst vorsichtige *Andral*, so sehr er sich sonst vor zu allgemeinen Folgerungen scheut, gieht doch einen höhern oder geringern Grad von Lähmung der Extremitäten (die bei den *Abercrombie'schen* Kranken durchgängig fehlte), als ein ohne Ausnahme vorhandenes Symptom

der *Haemorrhagia cerebralis* an. Diese Differenz läfst sich nur durch neue sorgfältige, die Formverschiedenheiten des Schlagflusses berücksichtigende Beobachtungen und Necroscopien aufklären *). — Bei meinen Kranken spricht neben der fehlenden Paralyse (man müfste denn die Blindheit als Stellvertreter derselben gelten lassen,) noch die schnelle Convalescenz gegen das Vorhandensein einer Blutung. Wären sie gestorben, so würde die Idee einer Hirnerweichung, und zwar einer solchen, die nichts mit Entzündung gemein hat, sondern von einem eigenthümlichen Leiden der Ernährung abhängt, nahe liegen: die heftigen, bald in *Coma* übergehenden Kopfschmerzen, der ungemeine *Collapsus*, die Unregelmäfsigkeit und Schwankung in den Symptomen, die ein ähnliches Schwanken in der Medication, aber doch eine zeitige Anwendung incitirender Mittel nöthig machte — alle diese Umstände finden bei den von *Lallemand* und *Andral* erzählten Beobachtungen über Encephalomalacie mehrfache Parallelen, die ich nicht einzeln aufführe, weil gerade auf diesem Gebiet kein Fall dem andern recht ähnlich ist und das Resultat der Vergleichung doch nur auf leere Vermuthungen hinauslaufen könnte. Uebrigens wäre es zwar ein wahnsinniger Gedanke, an Heilung einer Hirnerweichung zu denken: dagegen ist es keinesweges unwahrscheinlich, dafs ein Zustand, der in der Regel mit einer solchen Destruction der Gehirnsubstanz endigt, unter günstigen Verhältnissen durch eine zweckmäfsig geleitete und unterstützte Naturthätigkeit überwunden werden kann. Ganz eben so verhält es sich mit der Gastromalacie und andern, bei der Section als organisch und unheilbar erscheinenden Krankheiten.

*) Die Leichen Apoplectischer werden vielleicht nicht oft genug geöffnet, weil sie wegen der schnellen Tödtlichkeit der Krankheit seltner in die Hospitäler kommen und in der Privatpraxis die Aerzte weniger auf die Section dringen, da die Todesursache an sich klar scheint. d. Vf.

Vermischtes.

Die Grippe in Cassel im Februar d. J.

Die Krankheit besuchte uns Ende Januar, und wohl zwei Drittel der 30,000 Einwohner machten gezwungenerweise in etwa drei Wochen ihre Bekanntschaft. Die Epidemie war äusserst gutartig, denn wenn auch während einiger Wochen die Mortalitäts-Uebersicht gegen 80 Todte enthielt, während für gewöhnlich in dieser Jahreszeit etwa 20 auf die Woche kommen, so waren der grössere Theil derselben alte sechszig- bis neunzigjährige Menschen, die der Vergänglichkeit ihre Schuld entrichteten, und andrerseits würde auf eine so kurze Zeit eine vierfache Sterblichkeit durch alle Altersklassen auch nicht viel zu bedeuten haben. Jüngere, Kräftige schüttelten das atmosphärische Contagium rasch von sich ab, mussten einige Tage im Bette zubringen, was einem Jeden sehr zu empfehlen war, um die Reaction des Körpers ungestört walten zu lassen, und die Ausgleichung durch Schweiss und Expectoration möglichst zu begünstigen. Kinder wurden verhältnissmässig wenig befallen, unter den Hausthieren zeigten sich nur bei Pferden Catarrhalzustände.

Unstreitig ist es der *Sympathicus* der in seiner ganzen Ausdehnung durch die Krankheit zunächst befallen wird, für eine solche Nerveninfection spricht schon das blitzähnliche Befallenwerden bei Vielen, der darauf folgende Catarrh ist erst secundäre Erscheinung. Diesmal war es vorzugsweise die Brust, wo sie sich fixirte, gastrische Grippe kam nur ausnahmsweise vor, Andeutungen dazu ebenfalls in Druck in der Magengegend, Uebelkeit. Der dritte, vierte Tag brachte bei raschem Verlaufe eine reichliche Elimination durch Haut und Lunge mit, heftiger Kopfschmerz besserte sich jetzt durch Nasenbluten.

Wurde der Verlauf der Krankheit bösartig, so entstand die Gefahr durch congestiv-entzündliches Leiden der Brust, mit grosser Neigung zu Lungenlähmung, Beklemmung, Schmerz,

erschwertes Athmen, leichtes Blutspeien, anfangs von leichtem erethischen Fieber begleitet; bei Alten, schon früher Brustkranken, oder wo eine unzeitige, voreilige Antiphlogose durch starken Aderlafs eingegriffen hatte, sank das Gefäfsleben rasch, es entstand nervöses Fieber mit trockener Zunge, energielosem Pulse, Delirien, örtlich verschwand der Schmerz und Husten, dafür aber traten paroxysmenweise heftige Beklemmungsanfälle und oberflächliches leises Athmen ein, und dieser Zustand endete für viele tödtlich. Anscheinende Indication zum Aderlassen mufste von vorn herein mit mifstrauendem Blicke angesehen werden, und nur die vollste Ueberzeugung seiner Nothwendigkeit, wobei der sicherste Führer der Puls, weniger der örtliche Zustand der Brust war, konnte seine günstige Wirkung verbürgen. Weit häufiger sah man sich genöthigt, wenn unter nervösem Fieber Lungenparalyse drohte, zu Benzoëblumen, *Senega* u. dgl. zu greifen.

Wirklicher Gastricismus der ein kräftiges Evacuationsverfahren bedingt hätte, war selten, Magendruck, leichte Uebelkeit, weifsliche Zunge ist noch nicht dahin zu rechnen, es waren nur die Zeichen eines alienirten Nervenzustandes des Bauches, wobei Brechmittel nicht nur nichts halfen, sondern schadeten.

Bei einem gewöhnlichen Verlaufe der Krankheit wurden Viele durch überaus heftigen Husten belästigt. *Hyoscyamus*, *Aq. Laurocerasi* half wenig dagegen, Opium wollte man nicht gern geben, um die Expectoration nicht zu stören, einzelne Dosen Morphium zeigten sich am zweckmäfsigsten.

Auch darin zeigte sich die Epidemie gutartig, dafs sie keinen bedeutenden Schwächezustand zurückliefs, in wenigen Tagen reconvalescirten die Meisten. Bei Einzelnen folgten Neuralgieen mit intermittirendem Typus, die meist schnell nach einigen Gaben Chinin verschwanden.

Cassel. **Z.** *)

*) Der Einsender hat sich der Redaction genannt.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 15. *Berlin, den* 15ten *April* **1837.**

Miscellen aus Paris.

Mitgetheilt
vom Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

(Fortsetzung.) *)

6. *Bouillaud's* Klinik.

Von drei Hospitälern herab weht in Paris die Facultätsflagge eines Professors der medicinischen Klinik, von der *Charité*, dem *Hôtel-Dieu* und dem *Hôpital de l'Ecole*. Selbst der mit dem jetzigen Lehrpersonale der Schule ganz unbekannte Arzt würde nicht schwanken, nach welchem von diesen dreien er seine Schritte zuerst lenken soll. Welches andere in der That dürfte an Berühmtheit seiner medicinischen Klinik es mit der *Charité* aufnehmen, welches andere hätte Namen wie die von *Corvisart* und *Laennec* in seinen Chroniken aufzuführen, welches andere endlich wäre so rein von chirurgischem Gepränge

*) S. No. 42 vom vor. Jahre. d. Red.

und chirurgischer Oberherrschaft geblieben! Im *Hôtel-Dieu* hat der Klang des Stahls, den die Chirurgendynastie *Desault-Sabatier-Dupuytren* fast ein Jahrhundert hindurch mit so beispielloser Meisterschaft handhabte, von jeher das friedliche Wort der Aerzte übertönt; wer hier nicht die weiſse Schürze und im Gürtel eine Scheere trägt, bleibt unbeachtet, und ein Arzt kann sich hier nur dadurch einiges Ansehen verschaffen, daſs er, wie der berühmte *Recamier* gethan, zum Messer greift. Die Vorhalle des *Hôtel-Dieu's* schmücken nur Bildnisse von Chirurgen, und selbst *Bichat's* von der dankbaren Republik hier errichteter Denkstein scheint in so bekreuzter und besternter Gesellschaft am unrechten Ort sich zu befinden. So wie in dem *Hôtel-Dieu* die Medicin einen chirurgischen Beischmack hat, so hat umgekehrt in der *Charité* die Chirurgie eine mehr medicinische Richtung angenommen, eine Behauptung, zu der *Boyer's* berühmter *Traité des maladies chirurgicales* den nicht am wenigsten schlagenden Beweis liefert.

Mich bestimmten auſser diesen allgemeinen noch ganz specielle Gründe zum vorzugsweisen Besuche der *Charité*. *Bouillaud*, der um die Diagnostik der Herzkrankheiten sich so groſse Verdienste erworben hat und noch täglich erwirbt, leitet in diesem Krankenhause die Klinik der Facultät, seitdem er vor fünf Jahren in dem Concurse mit *Louis*, nach mühevoller Arbeit, die Palme davongetragen. Dieser Lehrer, der Liebling der Studenten, behauptet für den Augenblick in der Pariser Schule eine Stellung, deren Auffassung nach ihren so verschiedenen Beziehungen die beste Einsicht in das dortige akademisch-medicinische Treiben gewährt. In der Blüthe der Jahre und der Kraft, voll der regsten Lust zur Arbeit, voll von Geist und Talent, mit einer Rednergabe ausgestattet, wie sie der Nachfolger *Corvisart's* besitzen soll, weiſs *Bouillaud* durch seine Cordialität, seine Hingebung für Jüngere, seine fast rücksichtslose Offenheit, seine Zugänglichkeit und, wir dürfen es nicht verschweigen, seine, jugendlichen Gemüthern so sehr zusagende Neigung für das Extreme in kurzer Zeit seine Zuhörer auf's

höchste für sich einzunehmen. Wenn andere Professoren der Facultät ihre Erhebung zu dieser so einflufsreichen Stelle nur als Mittel benutzen, um ihre Privatpraxis so sehr als möglich auszudehnen und, in dem Grade als dieses geschieht, dem Unterrichte und der Wissenschaft immer mehr und mehr sich entfremden, so hat *Bouillaud* seinem Ehrgeize einen ganz entgegengesetzten Weg vorgezeichnet. Den versammelten Studenten, die seine Ernennung mit Jubel begrüfsten, gelobte er auf's feierlichste für die Schule, und allein für die Schule zu leben, und diesem Gelübde ist er im strengsten Sinne treu geblieben. Wie viel wir auch an *Bouillaud* hinsichtlich seines wissenschaftlichen Standpunktes auszusetzen haben werden, so können wir doch diese Thatsache nicht genug hervorheben, die allein schon in dieser Zeit der allgemeinsten Geldgier einen Mann zu adeln im Stande ist.

Die clinischen Säle *St. Jean* und *Ste. Madelaine*, die sich unter der Leitung *Bouillaud's* befinden, enthalten 40 Betten, zur Hälfte für Frauen, zur Hälfte für Männer bestimmt. Da das *Bureau central* bei der Vertheilung der Kranken an die verschiedenen Anstalten, wenn nicht locale Rücksichten obwalten, vorzugsweise die Fähigkeiten der leitenden Aerzte im Auge hat, so geschieht es, dafs in *Bouillaud's* Klinik die interessantesten acuten und chronischen Fälle zusammenkommen. Namentlich sind es typhöse Fieber, Gehirn-, Lungen-, so wie andere wichtige Entzündungen, acute Gelenkrheumatismen und Herzkrankheiten aller Art, die sich daselbst *Rendez-vous* geben. Was das clinische Personal anbetrifft, so steht dem Professor ein *Chef de Clinique* zur Seite, den er sich selbst aus der Zahl der *Internes* auf zwei Jahre zu wählen hat, und dessen Functionen die des behandelnden Arztes sind. Dieses Amt, obgleich nur mit einer sehr geringen Besoldung verknüpft, wird doch in dem Grade als ehrenvoll betrachtet, dafs Männer, die es bekleidet haben, noch nach 20, 30 Jahren ihren Titel mit dem Zusatz „*ancien chef de clinique de la faculté*" zu bereichern pflegen. Auch sind nur sehr fähige, ausgezeichnete junge Leute

dazu berechtigt; so z. B. stand in den ersten zwei Jahren *Alexandre Donné*, in den zwei folgenden *Jules Pelletan*, jetzt steht *Montault*, durch seine Monographie über die halbseitige Gesichtslähmung ausgezeichnet, an der Spitze von *Bouillaud's* Klinik. Einen Gegensatz zu diesem movibeln Beamten bildet der von der Verwaltung auf Lebenszeit ernannte *Aide de clinique*, der Buchhalter, Archivarius, der nicht einmal immer ein Arzt ist. Jenem alten *Huissier* der Deputirtenkammer gleich, der heute, so wie er es schon unter *Bailly* und *Robespierre* gethan, sein „*silence*" schreit, hat Herr *Lecouteulx*, der jetzige *Aide de clinique* in der *Charité*, schon unter *Corvisart* und *Laennec* die Bücher geführt und die medicinischen Systeme, wie jener die politischen, dem Wechsel der Zeit unterliegen sehen. Aufser diesen beiden und mehrern *In-* und *Externes* umgeben den Professor eine grofse Zahl junger Aerzte, die in näherer Beziehung zu ihm stehen und Hoffnung hegen dürfen, einst zu *Chefs de Clinique* gewählt zu werden. Sie haben nicht allein die bemerkenswerthen Krankheitsfälle sorgfältig aufzuzeichnen, damit der Professor in seinen Schriften sich auf sie berufen kann, sondern sie müssen auch von Allem was in andern Kliniken und Hörsälen vorgeht, genaue Berichte erstatten, müssen bei vorkommenden Gelegenheiten, beim Geburtstage des Professors, beim Schlusse des Semesters Ehrenmedaillen oder Pocale für den Professor in Vorschlag bringen, müssen unaufhörlich für ihn recrutiren. Wenn er die grofsen und offenen Schlachten schlägt, so führen sie als Partheigänger den Krieg im Kleinen, mit minderer Ostentation, aber oft mit besserem Erfolge. Es ist nicht überflüssig, bei dieser Organisation des Professorschweifes einen Augenblick zu verweilen. Ohne Kenntnifs derselben läfst sich nicht begreifen, wie hier einzelne Systeme, gute so wie schlechte, mit ihrer Entstehung zugleich eine vollständig gerüstete, schlagfertige Parthei vorfinden, wie hier die Verbreitung neuer Ideen mit solcher Blitzesschnelle von Statten gehen kann. Was ist die Presse im Vergleich zu Mittheilungen von Mund zu Mund, im Vergleich zu Mittheilungen junger,

für ihren Lehrer auf's höchste begeisterter Menschen! — Wie bei jedem clinischen Lehrer in Frankreich, so haben wir auch bei *Bouillaud* seinen Umgang in den Krankensälen von dem darauf folgenden Vortrage im Amphitheater zu unterscheiden. Wenn ersterer bei der Mehrzahl der Pariser Professoren kurz und flüchtig im Verhältnisse zu dem letztern zu sein pflegt, so ist bei *Bouillaud* grade das entgegengesetzte der Fall. Sein vorzugsweise die physicalischen Zeichen berücksichtigendes Krankenexamen, die wiederholte Anwendung aller der diagnostischen Technik zu Gebote stehenden Hülfsmittel auf den Kranken, von Seiten seiner und der das Bett zunächst umstehenden Eleven, erheischt einen Aufwand an Zeit, wie er vielleicht in keiner andern Klinik der Welt dem Kranken dargebracht wird. Freilich erscheint es, besonders uns Deutschen, die wir am schwersten mit dem emphatischen Zuge des französischen Nationalcharakters uns befreunden können, auf den ersten Anblick lächerlich, den Professor dastehen zu sehen, angethan mit der ganzen medicinischen Rüstkammer, bald das Stethoscop aus der einen Rocktasche, bald das Thermometer aus der andern hervorholend, bald nach dem Lackmuspapier in die linke, bald nach der Loupe in die rechte Westentasche, bald endlich in beide Hosentaschen nach dem Gummi zum Percutiren und nach der Meſsschnur greifend, freilich erscheint es lächerlich, ein rheumatisch angeschwollenes Kniegelenk täglich messen, und täglich die Bestimmungen seines Umfangs gewissenhaft in das Journal eintragen zu sehen, aber nur auf den ersten Anblick, aber nur dem oberflächlichen Beobachter. Der Zweck, den bei solchem Verfahren *Bouillaud* vor Augen hat, so viel Terrain von unsrer Wissenschaft als nur immer möglich, der dunklen Herrschaft des Vitalismus zu entreiſsen, und unter die erleuchtete Regierung allgemein physicalischer Gesetze zu bringen, ist an sich ein lobenswerther, ein zeitgemäſser; in dem Feuereifer aber, der ihn dabei beseelt, verkennt *Bouillaud* häufig die Schwierigkeiten, die sich der directen Erreichung desselben in den Weg legen; sein Enthusiasmus führt ihn zu Extravaganzen, zu Un-

klugheiten, aber er befähigt ihn auch zu den gröfsten Leistungen. Ich könnte von der Virtuosität *Bouillaud's* in der Handhabung aller Methoden der diagnostischen Technik, besonders in so fern sie sich auf Brustkrankheiten beziehen, manches Erstaunenswerthe erzählen, wovon ich selbst Zeuge gewesen, wenn ich nicht fürchten möchte, durch das Eingehen in Einzelnheiten den Leser zu ermüden. Wer aber *Bouillaud* einmal bei der ersten Untersuchung eines Kranken beobachtet hat, wenn er, nachdem der *Chef de Clinique* die *Anamnesis* verlesen, diesem den *Status praesens* inmitten des Auscultirens, Percutirens, Pulsfühlens, Messens, Temperaturbestimmens u. s. w. vordictirt, und mit einer Klarheit, einer Präcision, einer Feinheit und Beredsamkeit vordictirt, dafs man den Kranken selbst auf dem Papier zu haben wähnt, wer ferner seinen Sectionen beigewohnt hat, wo er, das Messer in der Hand, für die subtilsten Nüancen an Farbe und Consistenz, für jede Form und jeden Zustand, die in dem organischen Gebilde sich vorfinden können, bezeichnende, treffende Worte findet, wo nichts ihm fremd, nichts überraschend ist, der wird an das eminente Talent dieses Mannes keinen Augenblick mehr zweifeln. Die Visite oder, mit andern Worten, die Diagnostik — das ist die Lichtseite der *Bouillaud*'schen Klinik, das ist das Gebiet, in dem dieser Professor, wie jeder Mensch auf dem Terrain seiner unbestreitbaren Superiorität, besonnen, ruhig und würdevoll sich bewegt. Mit einigen flüchtigen Worten, und dem, allen Hospitalärzten in Paris bei dieser Function eigenthümlichen, näselnden Tone wird nach der oft eine Stunde dauernden Untersuchung der einzelnen Kranken die *ordonnance* dem Pharmaceuten vordictirt, die hier leider nur zu oft mit *saignée de* 3, 4 *palettes* anfängt, und, durch eine Reihe von Tisanen, Sirops, Juleps und Crêmes hindurchlaufend, mit der *quart*, der *demie* oder der *portion entière* schliefst.

(Schlufs folgt.)

Untersuchungen über die Wasserscheu der Katzen und Bezeichnung der dagegen nöthigen Maafsregeln.

Mitgetheilt
vom Med. Rath Prof. Dr. *Rob. Froriep* in Berlin.

(Fortsetzung.)

Einen Fall, wobei die Ansteckung durch blofses Lecken eines nicht tollen Hundes erfolgt sein soll, theilt *Sinogowitz* in seiner Inaugural-Dissertation, *de Hydrophobia, Berol.* 1822 *p.* 17, nach *Kluge's* Beobachtung mit, jedoch mit so wenigen Worten, dafs man daraus nicht abnehmen kann, ob in diesem Fall die bei einem so ganz ungewöhnlichen Factum durchaus erforderlichen weiteren Nachforschungen über den Zustand des Hundes und über so manche Nebenumstände vorgenommen worden sind, so dafs derselbe gewifs nicht über alle Zweifel erhaben ist.

5. Wasserscheu soll entstanden sein vom Bifs nicht toller Katzen.

Baccius (*de venenis p.* 16) erwähnt folgender alten, an der Kirche *Sta. Maria* zu Rom befindlichen Grabschrift:

Hospes, disce novum mortis genus. Improba felem,
Dum trahitur, digitum mordet, et intereo.

Bisterboos erzählt eine Geschichte von einer Frau, welche angeblich wasserscheu starb, nachdem sie von einer nicht tollen Katze gebissen war. (*Verhandl. van het Genotschap der Heelkunde.* 2. *Deel. p.* 47.)

Ein 54jähriger Mann wurde von einer erzürnten Katze sehr heftig in die Hand gebissen; in der Nacht um 12 Uhr wusch er sich die Wunde mit Urin und begab sich zur Ruhe; bis zum neunten Tage blieb er gesund; dann verfiel er in Traurigkeit, bekam Beängstigung, heftigen Schweifs und endlich angeblich die Wasserscheu, an der er starb. (*Commerc. litter.* 1735 in der deutsch. Ausw. Art. 23.)

Ein Arzt in Padua beobachtete in der Mitte des vorigen Jahrhunderts einen ähnlichen Fall, wobei eine Katze, die ihre Jungen gegen einen Hund vertheidigte, zufällig zwischen ihres Herrn Füfse gerieth und diesen in's Bein bifs; drei Tage nachher erschienen mancherlei Nervenzufälle und eigenthümliche Beängstigungen, welche gehoben wurden, aber mehrere Jahre lang mit jedem Vollmond wiederkehrten. (*Morgagni, de Sed. Epist. LXI.* §. 14.)

Nach *Le Roux* wurde im J. 1780 *Franziska Etheveniot*, 37 Jahre alt, von einer Katze in die Vorderarme gebissen, und starb zwei Monate darnach, wie er angieht, an Wasserscheu, der Beschreibung nach aber an *Trismus*. (*Le Roux*, üb. die Wuth. A. d. Franz. Tübingen, 1795. S. 62.)

In *Horn's* Archiv 1814 findet sich die Erzählung eines Falles, wo eine Katze ihre Jungen gegen einen Hund vertheidigte, diesen bifs, und wo der letztere wüthig wurde.

Endlich soll Hofrath *Himly* in seinen Vorlesungen folgenden Fall erzählt haben: Eine Katze bifs einen Hund, der ihren Jungen zu nahe kam, der Hund bifs einen Menschen; der Hund und Mensch starben an der Wasserscheu und die Katze blieb gesund. (*Hübner*, in *Busch's* Zeitschr. f. Thierheilkunde Bd. II. Heft 2. S. 64.)

Der letzte Fall ist zu wenig sicher basirt, als dafs derselbe besonders berücksichtigt werden müfste, namentlich fehlt bei ihm so wie bei dem vorhergehenden wohl ganz und gar die Nachforschung, ob der Hund nicht bereits wüthig oder von einem wüthigen Thiere gebissen war, ehe die Katze sich gegen ihn vertheidigte. Hinsichtlich der übrigen können wir uns aber unmittelbar an zwei gewichtige Autoritäten anschliefsen, welche sagen, dafs man in solchen Fällen die gefährlichen und höchst mannigfaltigen Folgen des Bisses zorniger Menschen und Thiere nicht von einem Gift, sondern von der Quetschung und Zerreifsung, die mit dieser Art von Wunden verbunden sei, herleiten müsse, diese sind: *Celsus* (*Lib. V. cap.* 27.) und *Morgagni* (*de Sed. Ep. LXI.* §. 14.). Wollte man in irgend einem

der aufgeführten Fälle an wirkliche Wasserscheu glauben, so könnte man eben so gut behaupten, ein in die Fufssohle eingetretener Nagel oder selbst ein Zugwind könne wahre Wasserscheu verursachen, weil danach *Trismus* sich entwickelt, welcher eine Menge von Symptomen mit der Wasserscheu gemein hat.

Ohne in eine specielle Widerlegung aller dieser Fälle einzugehen, stelle ich hier, um die Grundlage für den eigentlichen Zweck meiner Untersuchungen zu gewinnen, als Resultat der von mir angestellten kritischen Prüfung sämmtlicher obiger Fälle den Schlufssatz auf, dafs die wahre Wasserscheu sich nie in Folge des Bisses nicht selbst wasserscheuer Thiere oder Menschen entwickelt.

Wir kommen nun zur dritten Frage:

ad 3. Kommt die wahre Wuth bei den Katzen primär vor?

Diese Frage können wir wieder in zwei Theile trennen:

a) Kommt sie überhaupt bei Katzen vor?

Daran ist nach folgenden Fällen nicht zu zweifeln:

Baccius (*de venenis p.* 16. — *Portal, l. c. p.* 77.) spricht von einer Frau, die von einer tollen Katze gebissen, 14 Tage darauf an der Wuth starb.

Nach der *Observ. Rar. Cent. I. No.* 100, *p.* 400 starb ein von einer tollen Katze gebissener Mann 8 — 9 Monate später an der Wasserscheu. (*Hamilton's* Bemerk. üb. d. Bifs toller Hunde. A. d. Engl. von *Michaelis.* Leipz. 1787. S. 73.)

Speed sah ein Mädchen, die im Jahre 1707 von dem Bifs einer tollen Katze die Wasserscheu bekam. (*Speed, Comment. de Aqua marina p.* 24.)

Im Jahre 1776 wurde in Paris ein Schuster mit seinem Lehrjungen und einem kleinen Mädchen von einer tollen Katze gebissen; die beiden ersten wurden gerettet, das Mädchen starb jammervoll an der Wasserscheu. Eine andere Katze, welche ein mit dem Geifer der ersten Katze befeuchtetes Stück Fleisch gefressen hatte, wurde ebenfalls toll. (*Portal, l. c. p.* 143.)

Ein Medicin-Studirender zu Paris wurde von einer tollen Katze gebissen, aber durch *Portal's* sehr sorgfältige Behandlung vor dem Ausbruch der Wuth bewahrt. (*Portal, l. c. p.* 152.)

Im Jahre 1777 wurde ein vierzigjähriger Mann zu Paris von einer tollen Katze gebissen und bekam drei Monate danach die Tollwuth. (*Portal, l. c. p.* 154.)

Layard erzählt zwei Fälle, von denen aber bloſs der zweite wirklich ein Beispiel einer tollen Katze, (die einen Studenten zu Oxford biſs,) genannt werden kann. (*Dan. Pet. Layard,* Versuche üb. d. tollen Hundsbiſs. A. d. Engl. Leipzig, 1778. S. 72.)

Dr. *Fothergill* führt in seinen *Medical Essays* zwei Beispiele an, von einem Herrn und dessen Hausjungfer, welche von einer tollen Katze gebissen wurden, wonach der Herr an der Wasserscheu starb. (Londoner Medic. Bemerk. und Untersuchungen Bd. 6. Altenburg, 1778.)

Hamilton sah einen Mann, der neun Monate nach dem Biſs einer wüthenden Katze die Wasserscheu bekommen hatte. (*R. Hamilton's* Bemerkungen üb. d. Biſs toller Hunde, übers. Leipz. 1787. S. 70.)

Drei Fälle, in welchen tolle Katzen die Wuth auf Menschen übergetragen haben, erzählt *Rossi* (*Mémoires de l'Acad. des Scienc. de Turin* 1792—1800. *Tome VI. p.* 256, 262 und 263.) bei dem ersten Fall wurde die Section der Katze unternommen, wobei sich eigentlich nur die Zeichen von Hirnentzündung, dagegen fast keine Spur der bei den tollen Hunden gewöhnlichen Entzündung des *Pharynx* ergab. (*l. c. p.* 256.)

Wurzer erzählt in *Kopp's* Jahrb. d. Staats-Arzneik. 1808 einen Fall, wo durch den Biſs einer wüthenden Katze die Wuth fortgepflanzt wurde.

Folgende zwei Fälle verdanke ich durch Vermittlung meines Vaters der Mittheilung des Herrn Thierarzt *Burgemeister* in Jena:

In Eisenach ist im Jahre 1813 der Fall vorgekommen, daſs drei Personen aus einer Familie *Volck* von einer wüthen-

den Katze gebissen wurden und gestorben sind. Eine Belehrung über die Erscheinung der Wuth bei dieser Katze wurde damals von dem Thierarzt *Jacobi* zu Eisenach entworfen, gedruckt und in den Schulen vertheilt.

In Ambach in Baiern ist 1820 eine Katze toll geworden, und hat 11 Hunde gebissen, welche auch alle, nachdem sie in sichere Verwahrung gebracht worden waren und beobachtet wurden, toll geworden sind. Meister *Bachstein* in Jena hat die Katze damals getödtet und uns über die Erscheinungen der Wuth bei derselben einiges mitgetheilt, was unten mit Anderem folgen soll.

Ein tödtlicher Fall einer durch den Biſs einer tollen Katze verursachten Wasserscheu kam im Jahre 1815 in Berlin vor und ist in *Horn's* Archiv 1815 I. S. 529 beschrieben.

In der Nähe von Jena ist im Jahre 1819 ein Kaufmann von einer tollen Katze gebissen worden; er bekam die Wasserscheu, kam dann erst in Behandlung des Geb. Hofr. Dr. *Stark I.* in Jena, starb aber unter allen Zeichen der ausgebildeten wahren Wasserscheu.

Ein Fall eines von einer tollen Katze gebissenen und an Wasserscheu gestorbenen Mannes ist von Dr. *Maier* in Petersburg beschrieben in *Hufeland's* Journal 1822.

Iliff erzählt einen 1824 in England vorgekommenen gleichen Fall. (*The London Medical Repository. New Ser. Vol.* 2. *Lond.* 1824. *Octbr. p.* 315.)

Prof. *Hertwig* hat mir mitgetheilt, daſs er selbst einen Verwandten, den Wundarzt *Scholz* in Ohlau, im Jahre 1825 in Folge des Bisses einer wüthenden Katze durch die Wasserscheu verloren habe.

Die Frau, bei welcher Dr. *Baumbach* in der Nähe von Erfurt die *Marochetti*'schen Bläschen beobachtet hat, war von einer tollen Katze gebissen (*Rust's* Magazin XV. I. S. 109), eben so der von den DDrn. *Ettmüller* und *Ideler* beobachtete 60jährige Mann (*Rust's* Magazin XVI. I. S. 109.).

Colles sagt in seinen Vorlesungen in dem *Royal College*

of Ireland, seiner Erfahrung nach pflanze kein Bifs eines der Tollwuth unterworfenen Thieres so sicher diese Krankheit fort, als der Bifs einer tollen Katze. (*The Lancet*. 1825 — 1826. *Vol. X. p.* 74.)

Der englische Thierarzt *Youatt* beschreibt den Sectionsbefund einer hydrophobischen Katze, welcher dem bei tollwüthigen Hunden gewöhnlichen gleich war und so auch von der pathologisch-anatomischen Seite das Vorkommen der Wuth bei Katzen überzeugend erweist. (*The London Medical Gazette. Vol. V. p.* 569.) Er hatte nämlich in seinem Auditorium die anatomische Untersuchung zweier wüthender Hunde angestellt, wobei sich als hauptsächliche Symptome „lebhafte Entzündung der Zungenwurzel, *Epiglottis*, *Pharynx* und *Larynx*" zeigte. Hierauf ging er zu der Untersuchung einer wüthenden Katze über, von welcher es in dem Bericht (*l. c. p.* 570) heifst: „Bei der Katze wurden dieselben allgemeinen Entzündungserscheinungen, wie bei den Hunden, aufgefunden, jedoch in weit geringerem Maafse. Auch bei ihr war der Magen mit unverdautem Futter gefüllt, welches in diesem Falle in den *Faeces* des Thieres bestand, die, wie man gesehen hatte, von dem Thiere während seiner Krankheit gefressen worden waren."

Endlich giebt Dr. *Keir* in Moskau eine Mittheilung über einen 6jährigen Knaben, welcher in einem Garten plötzlich von einer wüthenden Katze überfallen und gebissen wurde, und an der Wasserscheu gestorben ist. (*Edinb. Med. and Surg. Journ. Jan.* 1835. *XLV. p.* 77.)

Aufser diesen einzelnen Fällen von Wuth bei Katzen findet sich aber noch eine grofse Menge derselben, welche in Süddeutschland und in der Schweiz in Folge der Wuthepizootie unter den Füchsen in den letzten 30 Jahren vorgekommen sind, an folgenden Stellen aufgezeichnet:

Hübner in *Busch's* teutsche Zeitschr. f. d. ges. Thierheilk. Bd. II. S. 88.

Franque, üb. d. Seuche unter den Füchsen u. s. w. Frankf. 1827 — und Geschichte der Seuchen 1834 S. 237 und 241.

Hensler im Morgenblatt 1829. Novbr. No. 269.

Badische Annalen f. d. ges. Heilk. III. Jahrg. 3. Heft. 1828.

Henke's Zeitschrift f. Staatsarzneik. 8tes Ergänzungsheft.

Köchlin, üb. die in unsern Zeiten unter den Füchsen herrschende Krankheit. Zürch, 1835. S. 8, 11, 12, 13, 15, 18, 25, 28 und 31.

Das Verzeichnifs solcher Fälle liefse sich ohne Zweifel noch beträchtlich vermehren, was indefs von keinem weitern Interesse wäre.

Nachdem wir hieraus zur Genüge gesehen haben, dafs Katzen toll werden, und die Tollwuth durch ihren Bifs fortpflanzen können, kommen wir zu der wichtigeren Frage:

b) entsteht die Wasserscheu bei Katzen blofs durch Contagium oder auch primär?

Für das primäre Entstehen sprechen sich folgende Schriftsteller aus:

(*Morgagni, l. c. Epist. LXI. p.* 15. — *Andry, l. c. p.* 6. — *v. Fritsch*, Geschichte der Hundswuth. Wien, 1781. S. 5. — *Metzler*, unfehlb. Wahrmittel gegen die Wuth und Wasserscheu. Leipzig, 1781. S. 7. — *Portal, l. c.* sagt S. 15: „tolle Katzen sieht man alle Tage"!! — *James Mease, l. c. p.* 5. — *Le Roux, l. c. p.* 8. — *Trolliet, l. c. p.* 267. — *Hurtrel D'Arboval*, Wörterb. d. Thierheilk. Uebers. Weimar 1832. Bd. IV. S. 241. — *Renner, Coguitata quaedam circà hydrophobiae naturam et medelam. Mosquae*, 1810. — Endlich findet sich in *Kopp's* Jahrbuch XV. Jahrg. S. 277 die übrigens nicht weiter bewiesene Aeufserung: „Es haben sich in neuern Zeiten an verschiedenen Orten mehrere Unglücksfälle ereignet, die beweisen, dafs Katzen wüthend werden können, und durch ihren Bifs Wasserscheu hervorbringen, wenn man ihnen zu früh ihre Jungen nimmt.")

Dagegen aber sprechen sich alle diejenigen aus, welche oben als solche angeführt sind, die behaupten, dafs die Wuthkrankheit blofs bei dem Hundegeschlecht von selbst entstehen

könne; — die nach der letzten Ansicht schwerer zu begreifende grofse Häufigheit der Wuthkrankheit unter den Katzen erklärt *Joh. Peter Frank* in seiner medicinischen Polizei durch folgende Worte: „aber in den mehrsten Fällen zweifle ich, ob nicht die Feindschaft und Verfolgung der Hunde den mehrsten Einflufs auf die Wuth bei diesem Thiergeschlecht (den Katzen) äufsere." Dieser Ansicht schliefst sich *Wendt* (üb. d. tollen Hundsbifs. Bresl. 1811. S. 31.) an und bekräftigt sie durch folgende Anmerkung: „Vor einiger Zeit war der Magistrat in Bern genöthigt, einen Befehl ergehen zu lassen, laut welchem alle in der Stadt befindlichen Katzen erschlagen werden mufsten. Mehrere waren toll geworden und hatten sowohl Menschen als Thiere verletzt. Es ergab sich bei genauer Untersuchung des Vorfalls, dafs die ersten toll gewordenen Katzen von einem tollen Hunde gebissen worden waren."

Warum aber gerade die Katzen so häufig secundär, d. h. durch Bifs, toll werden, erklärt *Hertwig*, indem er aus seiner Beobachtung anführt, dafs sich das Beifsen der wüthig werdenden Hunde zuerst und am heftigsten gegen Katzen, — dann gegen Hunde und andere Thiere und am spätesten gegen die Menschen äufsere; — wie dies auch in der ersten der von ihm mitgetheilten Krankheitsgeschichten (Beiträge zur nähern Kenntnifs der Wuthkrankheit. Berl. 1829. S. 68.) ausdrücklich angeführt ist. Dafs es aber in der Regel nicht bemerkt wird, wenn eine Katze von einem Hunde gebissen ist, rührt daher, dafs die Katzen immer allein und ohne Aufsicht umherschweifen, und so oft von ihren Beifsereien mit andern Katzen verwundet in die Wohnstuben zurückkehren, dafs selbst von der zärtlichsten Katzenfreundin solchen Wunden nicht weiter nachgespürt wird. Hiernach wird also die Wuth jeder Katze muthmafslich als secundär betrachtet werden können. Bedenkt man aber, dafs von dem ganzen zahlreichen Katzengeschlecht nie, weder bei der wilden Katze, noch beim Luchs, noch bei den katzenartigen Thieren der aufsereuropäischen Länder, ein Fall von Tollwuth

angemerkt worden ist *), während alle Arten des Hundegeschlechts, Wölfe, Füchse und Schakals fast in gleichem Maafse wie die Hunde selbst der Wuth unterworfen sind, — so mufs man es als unwahrscheinlich betrachten, dafs die Wuth bei Katzen primär vorkomme. Es kann indefs blofs die positive Erfahrung hier zu einiger Sicherheit führen, und ich habe daher nicht allein, wie ich glaube, ziemlich die ganze diesen Gegenstand speciell betreffende Literatur, sondern auch eine grofse Menge medicinischer Zeitschriften durchsucht, um unzweifelhafte Fälle von primärer Katzenwuth aufzufinden. Die alleinige Frucht meiner Bemühungen sind folgende zwei Angaben, welche wenigstens beim ersten Anblick den Schein von Beispielen primärer Wuth haben. Dafs aber auch sie nicht über bescheidene Zweifel erhaben sind, wird sich sogleich zeigen. (Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Der allgemeine Hausarzt, oder Belehrung für Jedermann, wie er seine Gesundheit erhalten und in Krankheiten und Unfällen sich benehmen solle; von Dr. *C. Georg Neumann*, K. Reg. und Med. Rath u. s. w. Aachen, 1837. 304 S. 8.

(Man liest alles mit Vergnügen, was die gewandte Feder dieses geistreichen Mannes schreibt, und selbst eine Schrift, wie die vorliegende, die gar nicht für Aerzte bestimmt ist, hat ihren Reiz durch die Behandlung. Folgenden Satz wollen wir für Diesen und Jenen unsrer Leser hier zum weitern Nachdenken ausheben: „es ist eine unverbrüchliche Regel, dafs man nie mit starken Getränken bei der Mahlzeit anfangen, und dann zu

*) Blofs *Coelius Aurelianus* sagt, dafs Leoparden toll werden können, aber diese Bemerkung ist nie von einem andern Schriftsteller wiederholt worden, so dafs wohl nichts darauf zu geben ist. d. Vf.

schwächern übergeben darf. Gegen diese Regel wird thörichter Weise sehr oft gefehlt; so ist an vielen Orten üblich nach der Suppe ein kleines Glas vom stärksten Liqueurwein zu trinken, dann zu dem gewöhnlichen Tischwein überzugehen, dann wiederum zu einer starken Sorte, und zuletzt zum Champagner. Verkehrter kann man es nicht anfangen. Erst müfste man Champagner trinken, dann Tischwein, dann eine stärkere Sorte und den Liqueurwein zuletzt." Wir überlassen es denen, die es angeht, hier zu entscheiden.)

Pharmacopoea universalis. Auctore Phil. Laur. Geiger. Part. II fasic. I. Heidelb. 1836. 280 S. gr. 8.

(Nach den hinterlassenen Manuscripten des zu früh verstorbenen, um die Pharmacie vielverdienten Vfs. wird dies brauchbare, und mit grofser Sorgsamkeit zusammengestellte Werk, wie der Verleger anzeigt, „durch tüchtige Gelehrte und unter Mitwirkung der Grofsh. Badischen Sanitäts-Commission" schnell beendigt werden. Das vorliegende Heft enthält die Composita von *Acetarium scorbuticum* bis *Elect. terebinthinatum.* Ein recht vollständiges Register am Schlusse des Werks, wie es zu hoffen ist, wird die Brauchbarkeit dieser Universal-Pharmacopoe sehr erhöhen.)

Wie kann eine Seuche sich blofs contagiös verbreiten, ohne dafs am Krankenbette Ansteckung nachzuweisen ist? In Beziehung auf Cholera und gelbes Fieber erfahrungsgemäfs beantwortet von Dr. *Friedr. Aug. Arnoldi*, pr. Arzt u. s. w. in Altenkirchen. (Mit einer Abbildung.) Köln, 1836. VI und 142 S. 8. (18¾ Sgr.)

(Der Vf. versucht zu beweisen, dafs die Cholerine ansteckend sei, nicht aber die höhere Form der Cholera, und will auf diesem Wege beide Theile, die Non- und die Contagionisten mit einander versöhnen. Er gehört übrigens zu den Choleraschriftstellern, die die Krankheit gar nicht beobachtet haben.)



Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 16. *Berlin, den 22ten April* **1837.**

Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten Februar und März 1837.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Der Monat Februar war unter den Monaten dieses Winters der, welcher am meisten dem ihm eigenthümlichen Charakter treu blieb: Im Anfang desselben ziemlich strenge Kälte bei heiterm Himmel: um die Mitte desselben trat Thauwetter ein, welches, anfänglich mit Regen, dann mit häufigem Schneefall begleitet, dem in den letzten Tagen wieder eintretenden Frost Platz machte. — Die Temperatur zeigte keine schroffe Veränderungen: der niedrigste Grad war — 9,4°, der höchste + 8°, der mittlere — 0,1° *R.* — Der Stand des Barometers war im Allgemeinen hoch, nur in der letzten Hälfte des Monats zeigte er bedeutende Schwankungen: der höchste Stand war **345,60‴**, der niedrigste **326,85‴** bei heftigem Winde aus S.W.: der mittlere Stand war 37,077‴. — Zu Anfang des Monats war

der Ostwind der herrschende, mehr mit südlicher als nördlicher Abweichung: nachdem ward wiederum der Westwind herrschend, oft mit Abweichung nach Süden, nicht selten die Richtung von Süden annehmend.

Die Witterung im Monat März war ungewöhnlich rauh und kalt: nur wenig heitere Tage und auch diese mehrentheils gemischt: fast immer trüber Himmel, häufiger Regen und Schnee, welcher letzterer namentlich in den ersten und letzten Tagen des Monats in Massen fiel. Die Temperatur war für den März so auffallend niedrig, dafs am Morgen das Thermometer nie über + 3° stand, öfter — 7,2° *R.* zeigte, letzteres war der niedrigste Stand, der höchste bei heiterm Himmel in der Mittagsstunde + 9,1°: der mittlere Stand war + 0,5° *R.* — Der Stand des Barometers war durchgängig hoch, mit geringern, selten plötzlichen Schwankungen: der höchste Stand war 341,28''', der niedrigste 331,22''', der mittlere 333,97'''. — Der Wind war aufserordentlich wechselnd und kaum kann irgend ein Windstrich als der herrschende angegeben werden, wie denn auch derselbe auf die Temperatur keinen Einflufs auszuüben schien, da die höchste Kälte eben sowohl bei Süd- als bei Nordwest-Wind beobachtet wurde. Begreiflich war es, dafs bei dieser Witterung die Vegetation noch keine Spur von Fortschreiten zeigte und wir in jeder Beziehung noch im tiefsten Winter zu sein glaubten: bemerkenswerth war das Erscheinen von Nordlichtern in verschiedenen Gegenden.

Da wir über die Krankheits-Constitution vom Januar und über die in diesem Monat herrschend gewesene Influenza-Epidemie schon Bericht erstattet haben, so wird sich das, was in dieser Beziehung in den Monaten Februar und März beobachtet worden, leicht daran knüpfen lassen. Schon zu Ende des Monats Januar bemerkten wir in der Extensität der genannten Epidemie eine bedeutende Abnahme und wohl konnte man dieselbe in der ersten Hälfte des Februar als beendigt ansehen. Indessen war in diesem Monat die Zahl der Erkrankungen immer noch bedeutend. Schwer ist es, die Grenze der Epidemie

genau anzugeben und der Grund hiervon mag wohl darin liegen, dafs die Krankheitsform, welche diese charakterisirte, den Krankheitsformen, welche die *Constitutio annua* mit sich brachte, durchaus gleich war, wie denn auch der Charakter der Epidemie durch den der herrschenden epidemischen Constitution bedingt zu sein schien. Daher das scheinbar so häufige Vorkommen von Recidiven, welches wohl daraus zu erklären sein möchte, dafs die Witterung und Jahreszeit mit relativer grofser Stärke auf die durch das überstandene epidemische Uebel für schädliche Einflüsse empfänglich gemachten Individuen einwirkte. So waren die Monate Februar und März, dieser in geringerem Grade, noch sehr fruchtbar an Krankheiten, doch stellte sich das Verhältnifs der Todesfälle zu den Geburten, im Januar so höchst ungünstig, wieder auf das in diesen Monaten gewöhnliche Mittel, ja gegen das Ende des März besonders günstig.

Der Charakter der Krankheiten blieb der katarrhalisch-rheumatische, mit hervorstechend gastrisch - gallichtem. Die Krankheiten hatten demnach durchaus den Charakter der Frühlingskrankheiten, und es hatte nichts auffallendes, dafs das so äufserst ungünstige, wechselnde, besonders im März ungewöhnlich kalte Wetter die Anzahl dieser Krankheiten vermehrte; besonders aber schien dazu noch der Umstand beizutragen, dafs durch die herrschend gewesene Epidemie eine Masse von latenten Krankheitskeimen zur Entwickelung gebracht wurden, und dafs auf diese Weise ein dem frühen Frühjahr sonst eigenes krankheitserregendes Moment gesteigert und sehr frühzeitig zur Wirksamkeit kam.

Die katarrhalischen Affectionen, bald mit, bald ohne Fieber, zeigten sich besonders unter der Form von Schnupfen, Heiserkeit, Husten, Anginen und Ophthalmieen: sie waren in der Regel hartnäckig und zeigten eine grofse Neigung zu Recidiven, was besonders von den Husten gilt, welche häufig, besonders gegen das Ende, einen krampfhaften Charakter annahmen, vorzüglich bei Kindern, wo der Husten auch hier und da in wahren Keuchhusten ausartete.

Eben so häufig als die katarrhalischen, waren die rheumatischen Affectionen: sie erschienen mehrentheils ohne Fieber und hatten nur selten den entzündlichen Charakter, wie sehr auch Jahreszeit und Witterung dazu hätte disponiren können: sie erschienen am häufigsten unter der Form von *Ischias*, von Muskelrheumatalgieen des *Thorax* und der obern Extremitäten: besonders aber als Zahn- und Gesichtsschmerz, wo sich der nervöse Charakter theils durch die dem Verlauf der Nerven entsprechenden äufserst heftigen Schmerzen, theils durch etwas typisches in denselben offenbarte. Nicht selten zeigte sich im März, jedoch nicht in epidemischer Verbreitung, die hiehergehörige *Parotis*, welche da, wo sie ein Individuum befallen hatte, sich mehrentheils auf einen Theil der Familie übertrug.

Wie bei der Epidemie der Influenza und in den frühern Monaten zeigten die genannten Krankheitsformen sehr häufig die gastrisch-gallichte Complication: indefs erschienen auch einfach eine grofse Anzahl gastrischer Affectionen: einzeln kamen sie als Durchfälle und Erbrechen, oder auch als leichte gastrische Fieber, wie das Frühjahr sie mit sich zu bringen pflegt, vor, besonders bei Kindern: häufiger aber zeigten sie sich als mehr chronische Affectionen, vorzüglich bei Personen, welche die Influenza überstanden hatten, und hier waren sie, namentlich im Monat März, äufserst häufig mit *Urticaria* und *Roseola* verbunden: diese Erysipelaceen hatten in ihrer Form nicht selten eine täuschende Aehnlichkeit mit den Masern, welche Aehnlichkeit da, wo katarrhalische Affection sich dazu gesellte, so auffallend wurde, dafs nur die sorgfältigste Beobachtung des Verlaufs vor Irrthum schützen konnte. Die hierhergehörende *Intermittens* schien in diesem Jahre nicht mehr zur Entwickelung kommen zu können.

Was die chronischen Krankheiten anlangt, so gilt von diesen das schon in den frühern Monaten, ja seit längerer Zeit beobachtete: kritische Evolutionen der dyscrasischen Krankheiten, besonders der Scropheln, Krankheiten der Sphäre des Blutgefäfssystems: *Plethora* mit ihren Folgen, den congestiven Zu-

ständen, Hämorrhagieen, Hämorrhoiden: endlich die Entwickelung der *Phthisis*, boten sich in erhöhetem Maafse der Beobachtung dar, wohl deshalb, weil die Jahreszeit der Entwickelung dieser Uebel besonders günstig ist und so die schon bestehende in der stationären Constitution liegende Anlage hierzu noch gesteigert wurde.

Von den acuten exanthematischen Krankheiten zeigte sich keine als herrschend: nur die Pocken erschienen in einzelnen Stadtbezirken nicht selten, wie auch Varicellen häufiger beobachtet wurden.

Miscellen aus Paris.

Mitgetheilt
vom Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

(Fortsetzung.)

6. *Bouilloud's* Klinik. (Schlufs.)

Wir verlassen jetzt die Krankensäle und begeben uns in das eine Treppe tiefer liegende Amphitheater der *Charité*. Während der Pause, die der Professor zwischen Visite und Vortrag eintreten läfst, haben wir Zeit, uns mit der Localität vertraut zu machen. *Clinique médicale de la faculté, inaugurée l'an VII de la république, François de Neufchâtel ministre de l'intérieur, Corvisart professeur*, dieses die über dem Eingang in goldenen Buchstaben prangende Inschrift, erfreulich für uns, weil hier ein Minister es nicht unter seiner Würde erachtet hat, seinen Namen an das Entstehen einer Klinik zu knüpfen. Der Saal selbst, einen Halbkreis bildend und vom Plafond aus seine Beleuchtung erhaltend, ist im orientalischen Style die Wänden entlang mit Denksprüchen aus den classisch-medicinischen Schriftstellern der ältesten und neuesten Zeit bedeckt. Nur schade, dafs hier *Hippokrates* und *Galen* in ihrer Muttersprache, die übrigen alle aber lateinisch von den Wänden herab zu den französischen Studenten sprechen, die nicht allzugrofse

Philologen sein sollen. Dem Haupteingange gegenüber steht der Lehrsessel auf einer kleinen Estrade, die *Laennec*, um seine so unscheinbare Gestalt auch den zu hinterst sitzenden bemerkbar zu machen, hat errichten lassen. Die Estrade blieb nach *Laennec's* Tode, denn keiner seiner Nachfolger mochte gröſser sein wollen als er. Zu beiden Seiten des Professors, um einen groſsen Tisch, der auch zu Sectionen benutzt wird, befinden sich links der Chef, rechts der *Aide de clinique;* innerhalb der Barriere endlich, die diesen Raum vom übrigen Amphitheater scheidet, bemerken wir die *In-* und *Externes*, die Doctoren und die ganze *queue* des Professors.

Dieses ist also die Wiege des clinisch-medicinischen Unterrichts in Frankreich, hier gestaltete sich das eindringende, beredte Wort *Corvisart's*, hier keimten, wuchsen und erstarkten die Entdeckungen *Laennec's*, die so viel Licht über unsre Wissenschaft ergossen haben. Hier nun ist es, wo *Bouillaud* fünf Mal wöchentlich unmittelbar nach der Visite seine clinischen Vorträge hält. Diese Vorträge, wir müssen es gleich von vorn herein sagen, sind nicht Lehrvorträge, nicht das Object spricht hier, nur reflectirt in der Individualität des Vortragenden, allem rein Subjectiven fremd bleibend, es sind vielmehr wilde, leidenschaftliche Declamationen eines Partheihauptes, in denen er bald seine Gegner denuncirt, neue Tücken und Schwärzen derselben aufdeckend, bald ein Triumphgeschrei über eine vorgebliche Niederlage derselben erhebt, bald seinen eignen Anhängern Weihrauch spendet, bald endlich affectirte Klagen über seine Schwäche und Hülflosigkeit erhebt. Das Wort, wodurch *Bouillaud* so auſserordentliches wirken könnte, weil ihm dasselbe auf eine so auſserordentliche Weise dienstbar ist, er läſst es nur in den leeren, schaalen Kreisen der Negation sich bewegen, unfähig Früchte zu tragen, weil es selbst nur die todtgeborne Frucht des Vorübergehenden, Unwahren, Subjectiven ist. Anstatt, wie *Dupuytren*, alle seine Kraft aus dem Objecte zu saugen und mit der Schutz- und Trutzwaffe des unterjochten, beherrschten Objects ausgerüstet jedem Angriffe Hohn zu bieten, gefällt sich

Bouilloud darin, fünfmal wöchentlich seine abwesenden Gegner mit dem Worte zu tödten, und ihre Leichname unter dem Jubel der Zuhörer im Amphitheater umherzuschleifen. Welchen Einflufs diese inflammatorischen Reden *Bouilloud's* auf den Geist seiner Zuhörer, seiner französischen Zuhörer, ausüben, ist wohl leicht abzusehen. Was bei ihm vielleicht Ueberzeugung, wenn auch fanatische, gegen jeden Widerspruch sich auflehnende Ueberzeugung ist, wird bei den Studenten zur Aefferei. Hat sich der Professor eine Stunde lang abgemüht, um seine Collegen *Chomel*, *Andral*, *Louis*, *Rostan* als ungenau in ihren Beobachtungen, unwahr in ihren Angaben, lächerlich in ihren Aussprüchen, als Feinde des Fortschritts, als böse Dämonen der Wissenschaft erscheinen zu lassen, so dünkt sich jeder Student bei seinem Heraustreten aus dem Hörsaale als Anhänger des Besseren, als Mitträger der neuern Zeit unendlich erhaben über jene Männer, die Jahrdreifsige der rastlosesten Arbeit, des unausgesetzten Nachdenkens für sich haben. *Monsieur X* oder *Y*, hörte ich leider nur zu oft *Bouilloud* ausrufen, *représente le passé*, *moi je crois représenter un peu le nouveau*, und diese Phrase wiederholt jeder Student, dem Ich des Professors sein eigenes substituirend, und jeder hält sich für berechtigt mit *roccoco* (alte Perücke, Ausschufs), *ganache* und andern Ehrentiteln diejenigen zu behandeln, die von etwas weniger sanguinischem Temperamente, und durch die Erfahrung etwas mifstrauischer geworden, nicht glauben, dafs man auf medicinische Systeme so leicht eingehen dürfe als auf Eisenbahnenprojecte, und dafs der intellectuelle Fortschritt auf ganz anderem Wege als der materielle, und durch ganz andere Mittel zu fördern sei.

Wie nun aber den Schlüssel zu dieser mifslichen Stellung *Bouilloud's* finden, zu dieser Stellung, die den Professorsitz für ihn zu einem Marterstuhle werden läfst, die, wie er selbst gesteht, sein bestes Leben, seine beste Gesundheit verzehrt? Wie anders als indem wir einen Blick auf seinen wissenschaftlichen Standpunkt werfen, als auf die Ursache aller dieser Zerwürfnifs, als auf die Quelle all dieses Uebels. *Bouilloud* ist Schüler,

Freund, Anhänger *Broussais's*, — ohne vollkommene Ueberzeugung. Die physiologische Schule hat ihn als einen Jüngling in ihre Schlingen zu locken gewufst; unter den Auspicien der Blutegel hat er seine erste Berühmtheit erlangt. Aber gehorsam dem Worte des Meisters, wo er Gehorsam erheischt, *Broussais*ist in der Pathogenie und Therapie, ist doch *Bouillaud*, da wo es ohne Verleugnung des Herrn geschehen konnte, in der pathologischen Anatomie, in der Diagnostik, den Spuren der *Corvisart* und *Laennec* nachgegangen, und diesen Wegen grade verdankt er seinen europäischen Ruf. Als nun die Reizungstheorie zu Grabe ging, als unter dem Einflusse ihres Todeshauches so viele Berühmtheiten welk zu werden anfingen, blieb doch *Bouillaud* frisch und unversehrt, denn seine bessern Leistungen in der Diagnostik, der Nosologie und pathologischen Anatomie hatten bei weitem seine dogmatischen Irrgänge verdunkelt. Zu edelmüthig, um seinen entthronten, gefallenen Freund zu verlassen, zu stolz, um in das Lager der Feinde überzutreten, welcher Ausweg bot sich ihm dar, als er, durch den Concurs zum öffentlichen Lehramt berufen, eine Meinung anzunehmen, zu einem Systeme sich zu bekennen gezwungen sah? Welch' anderer Ausweg, als in der Eile sich ein eigenes System zu schaffen, das, ohne in zu grofsem Widerspruche mit den alten *Broussais*'schen Dogmen zu stehen, doch nicht gradezu *Broussais*ismus genannt werden kann. Dieses die Entstehung des excentrischen Systems der Aderlässe *coup sur coup*, eine wahre Jacobinerdoctrin, auf der ursprünglichen Gleichheit aller Krankheiten beruhend, obwohl nur eine neue Variation auf ein altes *Broussais*'sches Thema.

Durch Schlag auf Schlag sich folgende Aderlässe werden alle acuten Krankheiten, intercurrente so wie epidemische, in ihrem Keime erstickt. Wenn bei andern Methoden der Behandlung acuter Uebel 1 Kranker von dreien oder 1 von 5 stirbt, so ist bei dieser der Tod eine Ausnahme, die Heilung ist Regel. In den ersten Tagen wird dem Kranken dreimal des Tages Blut gelassen, einmal des Morgens 12, 15, 20 Unzen

durch Aderlafs, dann 12 Unzen Nachmittags durch blutige Schröpfköpfe, endlich Abends eben so viel durch Blutegel. Dieses das neue System. Und solch' einen nackten, abstracten Satz wagt *Bouillaud* als eine neue, als seine Methode aufzuführen, eine Methode, wenn sie den Namen verdient, die schon von *Huxham*, *Sydenham*, *de Haen*, *Baillou*, vorzugsweise aber von *Leonhard Botal* (*de curatione per sanguinis missionem*), von den erstern unter verschiedenen Umständen und zu verschiedenen Zeiten practisch in Anwendung gesetzt, von dem letztern als allgemeines therapeutisches System gepriesen worden ist, eine Methode, die also wenigstens ein 300jähriges Alter hat und in diesem Zeitabschnitte zwei oder dreimal angenommen, verworfen, wieder hervorgesucht und wieder aufgegeben worden war!

Wollten wir auch ganz vergessen, dafs diese Art der Behandlung, eine einzige Ursache voraussetzend, die den acuten Krankheiten zu Grunde liegt, jede aetiologische Unterscheidung derselben verwischt, dafs sie diese einzige Ursache aller acuten Krankheiten in der entzündlichen Reizung findet, somit also den gröfsten Theil der Pathologie wieder unter die Herrschaft der Irritationsdoctrin bringt, wollten wir auch ferner ganz unberücksichtigt lassen, dafs vor ihrer alles nivellirenden Sichel Alter, Geschlecht, Temperament und individuelle Disposition eben so sehr schwinden wie die äufsern Modificatoren der thierischen Oeconomie, wie der Einflufs der uns umgehenden Atmosphäre, wie die Macht der Gewohnheit u. s. w., dafs die einzige Einschränkung, die sie erleidet, nur auf die gröfsere oder geringere Quantität des zu lassenden Blutes sich bezieht, wollten wir auch alles dieses aufser Acht lassen, so können wir doch nicht umhin den Widerspruch mit sich selbst aufzudecken, in den *Bouillaud* durch Bekennung dieser Lehre geräth.

Die in Rede stehende Methode läfst jedes analytische Studium der acuten Krankheiten als überflüssig erscheinen, oder vielmehr sie findet in diesen Krankheiten gar keinen Stoff zur *Analysis* vor. Die *Analysis* eines Krankheitszustandes setzt eine

gewisse Anzahl pathologischer Elemente voraus, deren Eigenthümlichkeiten zu bestimmen sind, weil von ihnen die Behandlung und alle verschiedenen Modificationen derselben abhängen. Hier aber kann überall und immer nur von Einem Elemente die Rede sein, denn überall und immer ist hier ja nur eine Indication vorhanden, nämlich die Indication Blut zu entziehen. Wozu also die Bemühungen *Bouillaud's*, jedes noch so unbedeutende Krankheitssymptom nach allen seinen Beziehungen zu studiren, den Werth eines jeden derselben auf der Goldwage abzuschätzen, ja die Art, wie der Kranke sich geberdet, ob mit Lebhaftigkeit oder Stumpfsinn, in das Journal eintragen zu lassen, wenn es hinreicht, eine Krankheit als acut erkannt zu haben, um alles zu wissen, was die Behandlung derselben angeht?

Und worauf stützt man diese neue Methode? auf die arithmetischen Resultate aus vierjährigen Erfahrungen; und das ist man so dreist, medicinische Statistik zu nennen, und das stellt man über alles, was seit Jahrtausenden gesagt und geschrieben worden ist! Würde es sich um eine Epidemie handeln, wobei der *Genius epidemicus* die prädisponirenden Ursachen, die individuellen Diathesen und *Epiphenomena* der Krankheit fast ganz und gar neutralisirt, so liefse sich die Umsetzung pathologischer Thatsachen in arithmetische Formeln allenfalls wohl rechtfertigen, aber wunderbarer Weise ist man bedacht gewesen zu erklären, dafs die genannten Resultate sich nur auf intercurrente Krankheiten beziehen. Wir lassen der Statistik, wo nur immer in unserer Wissenschaft sie anwendbar ist, ihr volles Recht angedeihen, aber wie will man clinische Beobachtungen zu Einheiten derselben Klasse, zu einer Homogenität reduciren, ohne die gar keine Operation mit Zahlen denkbar ist? Wie will man identische Krankheiten, identische Kranke finden? Warum hat *Bouillaud*, der den *Laplace* so gern citirt, die Stelle in den Werken seines berühmten Landsmanns übersehen, die also lautet: *Dans toute étude de faits, où les causes agissantes sont compliquées, variables et peu connues elles-mêmes, l'application des mathématiques est de nulle valeur?*

Rechnet man nun noch zu dem allen, in wie hohem Grade hier der Partheigeist, um das erwünschte Zahlenverhältnifs herauszubringen, mit den Krankheitsnamen einen Mifsbrauch treibt, wie hier die einfachsten gastrischen Zustände als *Fièvres ataxo-adynamiques*, eine *Urticaria* als *Dermatide générale etc.* in die Krankenlisten eingetragen werden, so kann man sich einen Begriff von den Vortheilen machen, die sich aus solchem Treiben für die Wissenschaft präcipitiren.

Stände nicht die Reaction gegen dieses therapeutische System im Verhältnisse zu seiner Unhaltbarkeit, wüfste nicht *Bouillaud*, der Schwachheit seiner Schöpfung sich bewufst, dieselbe durch positive Forschungen, durch kosthare Entdeckungen im Gebiete der Diagnostik und pathologischen Anatomie, verzeihlich zu machen, so wäre der Schaden nicht zu berechnen, der daraus für die Pariser Schule hervorgeht. Aber glücklicherweise schwebt noch *Laennec's* Genius über dem medicinischen Lehrstuhl der *Charité*, und beherrscht noch, selbst gegen ihren Willen, diejenigen, die ihn einzunehmen berufen sind. *Bouillaud's* Werk über die Herzkrankheiten ist ganz des grofsen Vorgängers seines Autors würdig, und wenn auch der bald darauf erschienene *Essai sur la philosophie médicale* einen Beleg zu dem gewährt, was wir Unvortheilhaftes über *Bouillaud's* Klinik zu sagen hier genöthigt waren, so läfst sich doch erwarten, dafs der allgemeine Beifall, der das erstgenannte Werk empfing, die Gleichgültigkeit, die dem zweiten zu Theil ward, den gesunden Sinn dieses so talentvollen Lehrers bald über seine wahre, bessere Bestimmung aufklären werde.

(Fortsetzungen folgen.)

Untersuchungen über die Wasserscheu der Katzen und Bezeichnung der dagegen nöthigen Maafsregeln.

Mitgetheilt

vom Med. Rath Prof. Dr. *Rob. Froriep* in Berlin.

(Fortsetzung.)

Der erste Fall aus Maseltrangen im Kanton St. Gallen ist in der Salzburger Med. Zeitung 1823 I. S. 302 aus der neuen Zürcher Zeitung No. 141. 25. Nov. 1822 mitgetheilt, und durch drei Aerzte, den Dr. *Böny*, Bezirksarzt, Dr. *J. W. Oberteuffer* und Dr. *Richl* beglaubigt.

Einer (dem Hause der gebissenen Person fremden) Katze wurden am 8. August 1822 ihre Jungen weggenommen, am 9ten und in der Nacht auf den 10ten suchte sie dieselben laut wimmernd im ganzen Dorfe herum. Am 10ten schlich sie zum Hause des Gemeinde-Raths *Zweifel* in Maseltrangen, vor welchem dessen Gattin safs; ihr Hündchen sprang auf die Katze, wurde aber überwältigt; die Frau trennte beide Thiere von einander und wurde dabei von der Katze in die Hand gebissen. Hierauf entfernte sich die Katze, streifte einige Tage an unbekannten Orten im Freien herum, und kam am 15ten früh in das Dorf und in das Haus des Eigenthümers zurück, welcher noch eine Mutterkatze mit ihren Jungen hatte. Die angekommene wollte eine junge Katze mit einer Pfote an sich ziehen, diese zog sich aber, wie es schien, mit Abscheu zurück; nun schlich ihr die erste nach und schnappte nach ihr ohne sie jedoch zu erreichen. Der Eigenthümer jagte sie darauf aus dem Hause; Vormittags um 10 Uhr kehrte sie zurück und verfolgte die jungen Katzen noch gieriger; nochmals fortgejagt, legte sie sich nahe am Hause auf den Bauch, schien sich erbrechen zu wollen, und wurde hier durch einen Schlag auf den Rücken getödtet. Am 12. October erkrankte die Frau, (Schwester eines

der drei Aerzte,) und starb am 21. October an vollkommen ausgebildeter Wasserscheu.

Dieser Fall scheint auf den ersten Blick vollkommen beweisend; es findet sich aber bei genauerer Prüfung doch ein Umstand, welcher die primäre Entstehung der Wuth in diesem Falle wiederum sehr in Zweifel stellt. Die Katze ist nämlich vom 8ten bis zum 10ten August im Dorfe und (ohne Zweifel auch im Freien) wimmernd umhergeschweift.

Da nun vom Jahre 1819 bis 1834 namentlich in den Kantonen Thurgau, St. Gallen und Zürich die Wuthkrankheit unter den Füchsen sehr häufig war und von diesen auch auf Hunde und Katzen übergegangen ist (Archiv für Thierheilkunde von der Gesellschaft schweizerischer Thierärzte Bd. VI. H. 1. S. 9.), da namentlich im Jahre 1822 nach den der Sanitätsbehörde eingegangenen Berichten die Wuthkrankheit der Hunde in verschiedenen Bezirken und Gemeinden vorkam (*Köchlin*, üb. die in unsern Zeiten unter den Füchsen herrschende Krankheit. Zürich, 1835. S. 13.), — da in jenen Gegenden, so oft von tollen Katzen etwas bekannt wurde, von gleichzeitig tollen Hunden und Füchsen immer zugleich Bericht erstattet wird, (*Köchlin*, *l. c. p.* 10, 11, 12, 13, 15. — Sanitäts-Rath *Hensler* aus St. Gallen, im Morgenblatt Nov. 1829 No. 269 S. 1076 — eben so in Baden, nach den Badischen Annalen für die gesammte Heilkunde III. Jahrg. 3. Heft S. 30. 1828 — und im Fürstenthum Waldeck nach *Henke's* Zeitschr. f. d. Staatsarzneikunde 8tes Ergänzungsheft S. 159 — *conf. Franque*, Geschichte der Seuchen. Frankf. 1834. S. 237.); da ferner die epizootisch an der Wuth leidenden Füchse besonders häufig in die Nähe der Wohnhäuser kommen (*Köchlin, l. c. p.* 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 22. — *Franque*, *l. c. p.* 241.), und da endlich directe Beobachtungen aufgezeichnet sind, dafs tolle Füchse die Katzen angegriffen und gebissen haben (*Köchlin, l. c. p.* 8, 11, 13, 15.), so ist man wohl um so eher zu der Annahme berechtigt, dafs auch die in Rede stehende Katze bei ihrem zweitägigen Herumschweifen durch einen Bifs mit der

Wuthkrankheit angesteckt worden sei, als im Allgemeinen die primäre Entwickelung der Wuth bei Katzen, wie wir gesehen haben, sehr zweifelhaft, ja unwahrscheinlich ist.

Der zweite Fall findet sich, von *Caillard* erzählt, in *Ferussac*, *Bullet. de Scienc. méd.* 1831. Juli. S. 18 und in *Gerson's* und *Julius's* Magaz. 1833. Jan. XXV. S. 168, ist aber schon an und für sich weit weniger beweisend, da er sehr mangelhaft beschrieben ist.

Es wurde nämlich ein kräftiger, grofser Pastetenbäcker zu Paris im Jahre 1833 von einem Kätzchen in die Unterlippe gebissen, während er es nach Hause tragen wollte, worauf er dasselbe sogleich wegwarf; der Mann starb drei Monate darauf an der Wasserscheu.

Die Unsicherheit dieses Falles ist klar, wenn man bedenkt, 1) dafs auch ein ganz junges Kätzchen schon von einem wüthenden Thiere gebissen sein kann; — 2) dafs das Kätzchen in Paris war, wo die Hundswuth nie ganz verlöscht; — 3) dafs der Bäcker das Kätzchen überdies wahrscheinlich auf der Strafse aufgegriffen hatte, wo es sich vielleicht schon mehrere Tage im Freien herumgetrieben hatte und den Bissen jeden andern (tollen) Thieres ausgesetzt gewesen war; — 4) aber ist auch gar nicht gesagt, ob der Pastetenbäcker nicht noch ein anderesmal früher oder später gebissen worden sei.

Die Unvollkommenheit der Erzählung so wie die angeführten Möglichkeiten, dafs das Kätzchen oder der Bäcker von einem andern wüthenden Thiere gebissen worden seien, berechtigen daher zu dem Schlufs, dafs dieser zweite Fall keineswegs als ein Beweis der primären Entwickelung der Katzenwuth zu betrachten sei.

Da wir nun oben gesehen haben, dafs es an und für sich unwahrscheinlich ist, dafs die Wasserscheu bei Katzen primär sich entwickle, — da andere als die angeführten zwei Fälle (meines Wissens) nicht vorhanden sind, welche dasselbe wahrscheinlich zu machen scheinen, — und da endlich auch diese beiden Fälle höchstwahrscheinlich nur Fälle von secundärer

Wasserscheu bei Katzen sind, — so kann ich auch (als Antwort auf die dritte Frage) behaupten, dafs nach bisherigen Beobachtungen die Wasserscheu bei Katzen nicht primär vorkomme.

Wir können nun zu dem practischen Theil dieser Untersuchung übergehen, indem wir folgende Frage beantworten:

Sind Polizei-Maafsregeln in Rücksicht auf Wasserscheu der Katzen nöthig und anzuwenden?

Jede ansteckende Krankheit ist Gegenstand der Medicinal-Polizei, am meisten aber eine Krankheit, die sich durch ein fixes Contagium verbreitet und so unmittelbar und rasch den Tod des angesteckten Individuums herbeiführt, wie die Tollwuth oder Wasserscheu. Haben wir nun gesehen, dafs die Katzen überhaupt besonders leicht zur Verbreitung der Wuth beitragen, und dafs sie namentlich in den letzten 30 Jahren in Deutschland und in der Schweiz bei Gelegenheit der Wuthepizootie unter den Füchsen sehr häufig durch Bifs die Wuth auf Menschen übergetragen und diesen einen schrecklichen Tod bereitet haben, so ist es keinem Zweifel unterworfen, dafs das Einschreiten der Medicinal-Polizei nöthig sei. Wenn die Hunde und das ganze Hundegeschlecht als die Quelle der Wasserscheu zu betrachten sind, so ist nicht zu verkennen, dafs die Katzen (nächst den Hunden selbst) dieselbe am häufigsten verbreiten, denn auf sie ist die Wuth der Hunde zuerst gerichtet, sie werden von wüthenden Hunden zuerst gebissen und tragen daher das Gift vorzugsweise und um so sicherer weiter, als sie in der Regel nicht unter Aufsicht sind und nach einem Bifs nicht so leicht eingesperrt werden können, als die Hunde. Hiernach sind daher die Verordnungen, welche die Hunde betreffen, auch auf die Katzen auszudehnen, jedoch mit den Abänderungen, welche durch die verschiedene Natur dieser Thiere geboten sind. (Schlufs folgt.)



Vermischtes.

Merkwürdiges Gehirnleiden.

Indem ich damit beschäftigt bin, einige Fälle über Gehirnleiden zusammenzustellen, wird aus dem 4 Meilen von hier entfernten Dorfe Lahens ein Mensch zu mir geführt, der an einem so merkwürdigen Uebel leidet, dafs ich nicht umhin kann, desselben hier zu gedenken. Der Kranke, ein gesund und stark aussehender Knecht von 17½ Jahren, bekommt plötzlich eine grofse Angst und Beklemmung auf der Brust, wird sehr roth und heifs im Gesicht, verliert dann Sprache und Besinnung und fängt dann an, wie ein Krebs, rückwärts zu gehen. Ist er so eine kürzere oder längere Strecke rückwärts gegangen, so bleibt er plötzlich wieder stehen, wird leichenblafs und bekommt Sprache und Besinnung wieder. Will er nun aber die Richtung des Weges, den er vor dem Anfalle ging, verfolgen, so dreht er sich um und geht denselben Weg, den er rückwärts ging. Begleitet ihn Jemand, der die entgegengesetzte Richtung, als den eigentlichen Weg fort geht, so fragt er denselben, warum er wieder zurückgehe? Ich werde später dieses Falles noch ausführlicher gedenken *).

Tempelburg. Dr. *A. Schubert*.

*) Es wäre sehr wünschenswerth, wenn der Herr Einsender diesen interessanten Fall so viel als möglich näher verfolgen, und seiner Zeit Genaueres darüber mittheilen wollte. Wir verweisen übrigens auf drei analoge Fälle von Rückwärtsgehen in dieser Wochenschrift Jahrgang 1833. S. 1066. d. Red.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.



Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 17. *Berlin, den 29ten April* **1837.**

Die diesjährige Grippe in Paris.

Mitgetheilt

vom Dr. *J. Staberoh* in Paris.

Wenn es auch schwierig ist, den Anfangstermin einer Epidemie genau zu bezeichnen, deren charakteristische Erscheinungen so sehr sich den der Jahreszeit eigenthümlichen Krankheiten nähern, als dies bei der Grippe der Fall, so wird man doch wenig irren, wenn man die Tage vom 20. bis zum 25. Januar, als die Zeit ihres ersten Auftretens in der Hauptstadt Frankreichs bezeichnet, und so wurde die Grippe den Parisern zur Zeit des Carnevals ein höchst unwillkommener Gast. Der Carneval endete, nicht die Epidemie, und jetzt noch sind viele Aerzte, trotz der fallenden Zahl der Erkrankungen, bedeutende Abnahme ihrer Heftigkeit anzunehmen nicht geneigt, obgleich sie doch nun fast sechs Wochen den Einwohnern der Hauptstadt strengere Fasten, als jemals gebot: ja man behauptet sogar, dafs die Krankheit seit der zweiten Woche des Februar

einen ernstern Charakter angenommen, dafs sie durchaus nicht mehr gefahrlos sei; in den mehrmals beobachteten Parotidengeschwülsten wollte man den Uebergang zu typhösen, ja putriden Symptomen sehen. Es starben ungewöhnlich viel Personen an Pneumonie, die vorher unläugbare Symptome der Grippe dargeboten, und wenn man dem entgegensetzt, dafs jetzt Pneumonieen auch sehr häufig bei Personen vorkommen, die nicht von der Grippe befallen waren, so liegt doch wohl die Ursache dieser Häufigkeit eben in jener Witterungs-Constitution, welche die epidemischen Einflüsse bedingt — und dann läfst es sich ferner nicht läugnen, dafs Greise beider Geschlechter, wie man dies im *Bicêtre* und in der *Salpêtrière* hinreichend beobachtete, wenn sie schon früher an chronischen Catarrhen und besonders der Complication derselben mit *Emphysema pulmonum* litten, den Anfällen der Grippe nicht selten erlagen. Die Behauptung *Bouillaud's*, die viele Aerzte unterstützen, dafs in dem nafskalten, stürmischen, und so veränderlichen Wetter der zureichende Grund für das Auftreten der so allgemeinen Epidemie zu finden sei, wird jedoch von vielen bestritten. Eben so wenig war ihr Auftreten in den Quartieren der Hauptstadt das kräftigste, wo Ueberfüllung mit Bewohnern, enge Strafsen, feuchte Wohnungen, wodurch die Umgegend der *Halle*, die *Rue des Arcis*, *St. Martin*, *St. Denis* sich auszeichnen, ihr schnelles Umsichgreifen erwarten liefsen, wogegen in den gesunden mäfsig bewohnten Strafsen der Vorstadt *St. Honoré*, die noch dazu weit höher als jene Stadttheile belegen, unverhältnifsmäfsig Viele an der Epidemie erkrankten. Da sich eben dasselbe von den im Allgemeinen so hoch und luftig gelegenen Umgebungen und Lustörtern der Hauptstadt, *Passy*, *Belleville*, *Boulogne* und *Auteuil* sagen läfst, die für die Zahl ihrer Einwohner sehr viel Grippekranke hatten, so wiederholt sich in dieser Epidemie die während der trüben Zeit der Cholera gemachte Beobachtung, dafs ohne fafslichen Grund einzelne Stadttheile verschont blieben, während benachbarte auffallend heftig ergriffen wurden. Auch die Art, wie sich die Krankheit verbreitete, zeigte sich

durch keine Regel gebunden: ein Individuum wird plötzlich von der Grippe befallen, bald folgen die Bewohner desselben Hauses in verschiedenen Zwischenräumen, alle insgesammt, oder es bleiben eine, zwei Personen verschont; an andern Orten erkranken alle Glieder einer Familie, ja alle Arbeiter einer Fabrik u. s. w. auf einmal oder gleich nach einander, während die Bewohner einzelner Strafsen, Häuser, Stockwerke in den ersten Wochen der Epidemie gar nicht von ihr zu leiden haben, um später desto schneller und desto schwerer zu erliegen (erkranken). In den Spitälern wurden die an äufsern Verletzungen behandelten Kranken eben so allgemein von der Grippe befallen, als diese zu innern chronischen Krankheiten hinzutrat oder diese complicirte, modificirte. Merkwürdig war es, dafs man im Männersaal des Prof. *Andral*, in der ersten Etage der *Charité*, besonders die ersten Wochen hindurch, die darin befindlichen Kranken wenig an der Grippe erkranken sah, während in dem, ein Stockwerk höher gelegenen, Frauensaale fast sämmtliche Personen recht heftig von ihr ergriffen wurden — beide Säle haben gleich zweckmäfsige Lage und Einrichtung, es möchte daher eben so schwer sein, den Grund dieser Verschiedenheit anzugeben, als zu erklären: warum von zwei Sälen im Erdgeschosse der *Salpêtrière*, die durch chronische Brustleiden gleich disponirten Kranken des Einen sehr heftig, die des Andern wenig oder gar nicht von der Grippe afficirt wurden, warum die Tuberkelkranken des *Hôtel-Dieu* viel weniger von derselben zu leiden hatten, als die in der *Charité* und der *Pitié*, obgleich man den Beobachtern dieser Spitäler gleiche Anerkennung schuldig ist. Man sah sich auch bei dieser Epidemie versucht, ein Contagium zur Erklärung der so verschiedenen Verbreitungsart gelten zu lassen; bedeutende Aerzte, wie *Andral*, *Rayer* sind nicht abgeneigt, ein solches bedingungsweise anzunehmen; mehrere Fälle, die ich unter meinen Bekannten beobachtet habe, würden sich recht passend nach dieser Meinung erklären lassen: dafs z. B. zwei junge Aerzte, die einem an der Grippe schwer kranken Freunde bis spät Abends Gesellschaft geleistet, am folgen-

den Morgen ganz plötzlich von der Krankheit ergriffen wurden, dafs alle Arbeiter in der Fabrik eines Broncenrs in meiner Nachbarschaft, die znmal in demselben Raum schliefen, zugleich von der Grippe befallen wurden, als Einer ihrer Genossen erkrankt war. Da diese Personen aber in solchen Fällen ganz denselben Einflüssen der Witterung und der Lebensweise ausgesetzt waren, so ist es unmöglich, die Meinung derer zu widerlegen, die hierin nur ein zufälliges Nacheinandererkranken sehen, was sie freilich eben so gut bei der Pest, dem Typhus, der Cholera wiederholen können.

Kräftige Constitutionen erlagen der Grippe eben so häufig als schwache und leidende; sie band sich an kein Alter, doch scheint ein Kind von 18 Monaten das jüngste von ihr ergriffene Individuum gewesen zu sein: häufiger waren die Erkrankungsfälle im Alter von 2—6 Jahren, stiegen bedeutend gegen und nach der Pubertät und waren im Mannesalter am häufigsten, ohne die Greise zu verschonen, doch kennt man wenige Personen, die 80 Jahre überschritten hatten und dennoch von der Epidemie befallen wurden.

Die Krankheit befiel die meisten Individnen plötzlich, und eine gewisse Unbehaglichkeit machte bald einem heftigen Kopfweh Platz, das in seinem höhern Grade jede Bewegung des Kopfes unerträglich machte. Diese Schmerzen nahmen die Oberaugenbrauengegend, aber auch die Mitte der Stirne ein, zeigten sich drückend, bohrend, reifsend, und veranlafsten oft die Kranken zu der Klage, es würde ihnen der Kopf gespalten. Einige hatten so heftigen Schwindel, Klingen der Ohren, dafs förmliche Betäubung einen Anfall von Apoplexie besorgen liefs, und selbst die charakteristischen objectiven Symptome, blaurothe Färbung, Auftreibung des Gesichts, Röthe und Glanz der hervorgetriebenen, thränenden Augen den Arzt zu den schnellsten, kräftigsten Eingriffen bewogen haben würden, wenn die Erfahrung diese Erscheinungen nicht als schnell vorübergehend nachgewiesen hätte. Charakteristisch waren ferner die plötzlich Leib und Glieder befallenden Schmerzen, die bald nur höchst ober-

flächlich, als ein Jucken, Stechen der unveränderten oder gerötheten, aufgetriebenen Haut auftraten, bald sich besonders in den Gelenken zwischen Phalangen und Metacarpalknochen in der Hohlhand lästig fixirten. Seltner befielen diese Schmerzen die Brustwände, waren aber dann gewöhnlich so heftig, dafs die Kranken zu sticken fürchteten, ja einige klagten dabei so sehr über den Rücken, dafs sie nicht die geringste Bewegung im Bette aus Furcht vor dem wachsenden Schmerze zu machen wagten. So drohend auch das Gesammtbild dieser Krankheitserscheinungen zuweilen sich dem Beobachter darstellte, so zertheilten doch dieselben bald sich allmählig, bald verschwanden sie eben so rasch, als sie aufgetreten. Mit diesen Störungen der Sensibilität gingen allgemeine Ermattung, Schwäche der Extremitäten, die kaum den Körper zu unterstützen vermochten, Hand in Hand, viele Kranke klagten, dafs die Glieder ihnen wie Blei am Körper hingen, und diese Schwäche, die freilich nicht immer den höchsten Grad erreichte, machte sich auch dann noch geltend, wenn die übrigen Krankheitssymptome verschwunden waren, ja wurde oft dann um so lästiger. Merkwürdig hat man in dem kaum eine halbe Meile von Paris entfernten Passy auch Krämpfe an verschiedenen Stellen der Extremitäten bei vielen Grippekranken beobachtet, die in Paris nur sehr selten vorkamen, doch hatte der Inbegriff der oben angeführten Erscheinungen so viel Aehnlichkeit mit dem ersten Auftreten des typhösen Fiebers, das beiläufig in dem vorliegenden Zeitraume höchst selten vorkam, dafs selbst erfahrenen Aerzten in den ersten Wochen der Epidemie die Diagnose zweifelhaft blieb, bis der weitere Verlauf jede Verwechselung unmöglich machte; dagegen war die Verstandesthätigkeit selten leidend, selbst Delirien nur in den Fällen vorkommend, wo das begleitende Fieber sehr heftig auftrat, jedoch war der Schlaf in der Regel sehr unruhig, und blieb es auch noch lange in der Reconvalescenz. — Sehr selten war die Zunge roth und trocken, und zeigte dann wohl nur eine Complication der Krankheit an, gewöhnlich war sie breit, dick, weifsbelegt und feucht,

weder im Munde noch in den tiefer gelegenen Höhlen war ein Ausschlag zu hemerken, und die Klagen der Kranken über Schmerzen beim Schlucken betrafen weit mehr den Kehlkopf, als den Schlund. Dagegen war der üble Geschmack im Munde ein sehr lästiges Symptom, das auch nach dem Verschwinden des Fiebers die Kranken eben so sehr incommodirte, als sie sich nicht einmal während der Gefäfsreaction sonderlich über Durst beklagten. Uebelkeiten und Erbrechen fehlten häufig, ein drückender Schmerz im *Epigastrium* schien, von dem heftigen Husten angeregt, allein den Muskeldecken anzugehören, setzte sich übrigens auch gewöhnlich längs der Ausbreitung des Zwerchfells fort. Der Leib war weich, schmerzlos, mehr zur Verstopfung als zur Diarrhoe geneigt, wo letztere erschien, war sie gewöhnlich von heftigen Koliken begleitet, ja sie soll in einigen Orten der Umgegend durch Beschaffenheit der Excremente und einiger gleichzeitigen Symptome sehr an die Cholera erinnert haben, während die Fälle, die man in den hiesigen Spitälern als solche betrachtete, mir durchaus nichts mit den Symptomen derselben übereinstimmendes darzubieten schienen. Wesentlicher als die Symptome der Digestionsstörungen erschien das Leiden der Athmungsorgane; so erfolgte, ohne dafs man eine besondere Veränderung äufserlich wahrzunehmen vermochte, gleich anfangs eine reichliche, wässerigt-schleimige Secretion aus der Nasenhöhle, die oft sich zu einem förmlichen Ausflusse steigerte, so dafs der Kranke kaum das Tuch von der Nase lassen konnte. Selten war dies unbequeme Symptom, das zuweilen noch lange nach dem Verlauf des Fiebers die Kranken plagte, von Nasenbluten begleitet, doch erinnere ich mich eines Falles, wo dies so heftig bei einem Mädchen auftrat, dafs die Tamponade der vordern und hintern Nasenöffnung nöthig wurde. Der Kehlkopf war fast immer das von der Krankheit besonders ergriffene Organ; mit heiserer, rauher, oft tonloser Stimme beklagten sich die Kranken über Schmerzen im Halse. Trotz der geringen Intensität dieses Kehlkopfleidens war es doch oft noch in der Reconvalescenz den Patienten recht

lästig, zumal der Schmerz sich dann gewöhnlich durch die Luftröhre bis zur ersten Bifurcation fortsetzte. Diese Beobachtung führt uns zu dem allgemein verbreitetsten, am meisten in Augen und Ohren fallendem Symptom, dem quälenden Husten der Grippekranken. Auch dieser eröffnete nicht selten allein die Scene, verband sich dann bald mit dem oben beschriebenen Kopfschmerz, den die Kranken wohl nur auf Schuld der Anstrengung beim Husten schreiben wollten, und bald vollendeten die übrigen Symptome der Grippe das Gesammtbild der Krankheit.

Bei andern Personen trat der Husten erst mit dem Eintritt eines heftigen Gefäfsfiebers auf, ohne sie mit diesem zu verlassen; er erschien entweder in einzelnen oft sehr schmerzhaften Anfällen, oder er kehrte häufig, und dann weder heftig, noch anhaltend, wieder, selten war er trocken, meist von reichlichen *Sputis* begleitet, die entweder weifslich, undurchsichtig, gezackt, in einem wäfsrigen Schleime schwimmend erschienen, dann mit denen der *Bronchitis*, oder nach *Chomel*, mit dem der *Rubeola* (den Masern) eigenthümlichen Auswurf Aehnlichkeit hatten. Der Sitz der Affection, die diesen Husten längere oder kürzere Zeit unterhielt, ist wohl mehr im *Larynx* und der *Trachea*, als in den Bronchien zu suchen, die meisten Aerzte behaupten, dafs die Auscultation ihrer weitern Verzweigungen kein anomales Geräusch ergebe, ich selbst habe bei den Grippekranken, die ich in den Spitälern gesehen, vergeblich nach einem solchen gesucht, es sei denn, dafs die Kranken schon früher an Catarrhen gelitten, da hörte man dann die *Râles muqueux*, *ronflants*, *sibilants* in verschiedenem Grade. Einigemal schien es mir, als ob an einzelnen Stellen der Brust die *Respiratio vesicularis* sich nicht in normaler Vollkommenheit entwickele, doch wie schwer ist es, da sich vor Täuschung zu bewahren! — Die Art des Athmens bot sehr verschiedene Modificationen dar, viele Kranke klagten durchaus nicht über Beschwerde bei demselben, und thaten 15—20 Athemzüge in der

Minute; andere athmeten schnell und ängstlich, 30—40mal in der Minute, klagten über unerträgliche Beklemmung, und während sie oft den Anblick darboten, als wollten sie so eben ersticken, so vermochte doch weder Auscultation noch Percussion den Grund dieser Störung anzugeben, es schien, als sei die Umwandlung des Blutes durch irgend ein unbekanntes *Agens* gehindert, und dieser Umstand bedinge die Athmungsbeschwerde. Der Dr. *Nonat*, der zur Zeit ein *Service* im *Hôtel-Dieu* verwaltete, hat bei sechs Individuen, die an Complication der Grippe mit heftigen Pneumonieen litten, Pseudomembranen in den von der Entzündung ergriffenen Lungenlappen gefunden, die sich nicht über die Bifurcation hinauserstreckten, von welcher der Hauptast des betreffenden Lappens abzweigte. In den Bronchienzweigen unter der fünften bis sechsten Bifurcation war es unmöglich, noch zusammenhängende Cylinder darzustellen, wie dies in den gröfsern sehr gut gelang, dagegen erschienen sie hier als einzelne Stückchen an Gestalt unsern Nudeln ähnlich. Diese Pseudomembranen hingen nirgends fest mit den Bronchienwänden zusammen, erschienen grauweifs, filamentös, elastisch, in Wasser und Säuren unlöslich, und unterschieden sich von den dem Croup eigenthümlichen nur dadurch, dafs sie keine Röhren, sondern solide Cylinder darstellten. Die der Akademie übergebenen Präparate derselben habe ich leider nicht gesehen, und da die Berichte des Dr. *Nonat* selbst hierüber in allen hiesigen medicinischen Zeitschriften zu finden sind, so glaube ich weitere Details über diese so neuen, und bis jetzt nur noch von einem Dr. *Honoré* wiederholte Beobachtung nicht anführen zu dürfen. Dr. *Nonat* leitet die bedeutende Oppression, welcher diese Kranken bis zu ihrem Tode unterworfen waren, von der Erzeugung dieser Pseudomembranen her, und ist sehr geneigt dem Leiden der Bronchien in diesen Pneumonieen eine besondere Wichtigkeit beizumessen, und letztere deshalb für eine sehr zu berücksichtigende Species der Pneumonie überhaupt zu betrachten, für deren Behandlung er ebenfalls ein von

dem gebräuchlichen sehr abweichendes excitirendes Heilverfahren vorschlägt *).

Die Reaction des Gefäſssystems war höchst verschieden, bei vielen Grippekranken so gering, daſs man sie gar nicht Fieher nennen konnte, oft so heftig, daſs die lokalen Symptome nur begleitende Erscheinungen darstellten, bald völlig fehlend, während diese mit der gröſsten Intensität auftraten, in wenigen Fällen trat das Fieber erst nach einigen Tagen zu dem fortbestehenden Lokalleiden hinzu. Die Temperatur der Haut war gewöhnlich nur mäſsig erhöht. Eben so verschieden war die Qualität des Pulses, doch kann man mäſsige Steigerung der Energie desselben als Norm annehmen. Diese Gefäſsaufregung dauerte 1 — 2 Tage, höchstens bis zum fünften Tage, so daſs eine noch längere Dauer des Fiebers schon an und für sich auf die Mitwirkung einer Complication schlieſsen lieſs. Ohnmachten wurden während des Fiebers, und zwar nur selten beobachtet, und wenn letzteres auch durch sein rasches, kräftiges Auftreten oft Gefahr einer Lokalentzündung besorgen lieſs, so konnte man doch noch erwarten, daſs es mit dem vierten, fünften Tage wie durch einen Zauberschlag verschwinden werde. — Als Störung der Urinsecretion ist nur eine Beobachtung aus dem *Hôtel-Dieu* bekannt, daſs viele Grippekranke von einem lästigen Drange den übrigens farblosen, ziemlich reichlichen Urin zu lassen, befallen waren; dagegen war die Secretionsthätigkeit der Haut fast immer bedeutend erhöht, blieb dies auch oft nach dem Verschwinden des Fiebers, und war nur selten von einem mehr oder minder verbreiteten Ausbruch der *sudamina* begleitet. Betreffend die Ordnung, nach welcher sich die beschriebenen Functionsstörungen der verschiedenen Systeme an einander

*) Diese Pseudomembranen sind offenbar dieselben, die ich in dem Aufsatze „Auswurf häutiger Concremente ohne Croup" in No. 1. Jahrg. 1836 d. Wochenschr. beschrieben habe, wozu Hr. Dr. *Sander* in No. 32 dess. Jahrg. ein Seitenstück geliefert hat, und wie endlich sie eine, nächstens mitzutheilende Beobachtung von Hrn. Dr. *Schwabe* abermals nachweist. *Casper.*

reihten, wollte *Andral* drei Perioden der Krankheit unterschieden wissen, deren erste von vielen Aerzten nur als Vorläufer des Anfalles angesehen wurde. In dieser traten die Symptome alterirter Nerventhätigkeit, sowohl der Empfindung als der Bewegung mit dem Schmerz im Halse, und dem Husten zugleich auf; ohne zu läugnen, dafs eine dieser Affectionen vorwalten konnte, kann man doch annehmen, dafs ihr gleichzeitiges Erscheinen erst den Anfall des epidemischen Uebels bezeichnete. Nach der verschiedenen Dauer dieser Periode von 1—2 Tagen, oder ohne Vorhergehen dieser krankhaften Erscheinungen, trat dann die zweite mit dem Beginne des Fiebers ein, das nun von Störungen der Respirations- oder der Digestionsorgane mehr oder minder begleitet, gleich die allgemeine Abmattung mit sich führte, und die Kranken fast immer im Bette zurückhielt. — Häufig schwand am zweiten, dritten Tage mit dem Fieber die Krankheit überhaupt, eben so oft trat aber mit dem Ende des Fiebers die dritte Periode ein, in welcher eine Reihe der oben beschriebenen Symptome fortbestand, so dafs man die Kranken nur mit Unrecht Reconvalescenten nennen konnte. So klagten sie mehrere Tage, ja Wochenlang trotz des völlig fieberfreien Zustandes, noch die frühern, oft unerträglichen Kopfschmerzen u. s. w., auffallend war es aber, dafs der Digestionsapparat, mochte er früher bedeutend, oder ganz und gar nicht ergriffen gewesen sein, den lästigen Verein von Functionsstörungen darbot, die man hier *embarras gastrique* zu nennen gewohnt ist.

Da bei Steigerung der Intensität, in welcher die nacheinander aufgeführten Lokalsymptome bei den Grippekranken auftraten, Entzündungen der wichtigsten Organe sehr leicht sich entwickeln konnten, so begreift man leicht, wie eine Epidemie derselben Natur, um mich so auszudrücken, höchst gefährlich werden konnte, und es selbst in diesem Jahre in andern Ländern, z. B. in England, ward.

Wenige Worte nur über die Art, wie man die Krankheit behandelte, zunächst über die Streitfrage: „ob man zur Ader

lassen solle oder nicht;" letzteres ward nämlich von denen verneint, welche den specifischen Einfluſs eines *Miasma* festhaltend keine rein inflammatorische Reaction in den Entzündungen sehen wollten, und selbst bei der Pneumonie die Idee einer catarrhalischen, ja einer bösartigen Lungenentzündung ergriffen, und sie mit Belegen aus *Sydenham-Bagliv's* Schriften unterstützten. Auf diesem Wege kam Dr. *Nonat* dahin, die Pneumonie bei Greisen statt mit Aderlässen, mit Malaga zu behandeln, und die Resultate waren nach seiner Angabe sehr günstig. Andere wollten wenigstens nur *Tartarus stibiatus*, in den bekannten Gaben, angewendet wissen. Entgegengesetzter Meinung waren die meisten, und unter ihnen die ausgezeichnetsten Aerzte, sie setzten der Grippe als solcher ein rein expectatives Verfahren entgegen, verordneten Ruhe, vorsichtiges Warmhalten, Diät u. s. w., und bekämpften die vorwaltenden Symptome nach den allgemeinen Indicationen, die ihr Vorkommen unabhängig vom epidemischen Einflusse veranlaſst haben würden; besonders bewiesen sich aber im fieberlosen Stadium der Nachwehen, bei vorherrschendem Gastricismus ein Brechmittel, und später erst abführende Mittel als probat, ja einige Aerzte behaupten, dadurch, daſs sie dies Heilverfahren schon beim Beginn der Krankheit befolgten, fast immer einen auffallend raschen Verlauf derselben erreicht zu haben. Gegen den lästigen, zurückbleibenden Husten wurden *Narcotica*, auch wohl ein mit den Spitzen der Spargelschöſslinge bereiteter Syrup heilsam befunden, so daſs er von der Verwaltung sogar öffentlich empfohlen ward.

Untersuchungen über die Wasserscheu der Katzen und Bezeichnung der dagegen nöthigen Maafsregeln.

Mitgetheilt
vom Med. Rath Prof. Dr. *Rob. Froriep* in Berlin.

(Schlufs.)

Es sind rücksichtlich der über wüthende Katzen zu erlassenden Verordnungen wohl hauptsächlich folgende Punkte zu berücksichtigen:

1) Die Zahl der Katzen ist überhaupt möglichst zu vermindern.

Dies ist um so nöthiger, als die Tollwuth der Katzen zwar nicht so häufig, aber weit gefährlicher ist, als die der Hunde, weil sich wüthende Katzen sorgfältig verbergen, und erst während der heftigsten Anfälle zeigen (*D'Arboval, l. c.* Bd. II. S. 464), und weil es alsdann weit schwieriger als bei Hunden ist, sich vor ihren Anfällen zu sichern, ihnen auszuweichen, sie einzufangen und in Sicherheit zu beobachten. Zugleich ist es aber auch um so thunlicher, da die Katzen einen weit geringern Nutzen für die Menschen haben, als die Hunde, und da selbst dieser Nutzen theils durch Mäusefallen, theils durch leichter zu controllirende Hunde (sogenannte Rattenfänger) fast vollkommen ersetzt werden kann.

Die Verminderung der Katzenzahl würde durch eine Katzensteuer und eine strenge Verordnung wegen der Tollwuth der Katzen leicht zu erreichen sein, besonders wenn das Publikum selbst für die strenge Ausführung dieser Verordnung auf doppelte Weise interessirt würde, nämlich:

a) durch Mittheilung der vielen Fälle von Wasserscheu in Folge von Katzenbifs.

In dieser Beziehung wäre es sehr wünschenswerth, dafs von Seiten der Behörden durch Einholung specieller Berichte von Seiten der einzelnen Regierungen eine vergleichende Uebersicht

darüber möglich gemacht würde, wie viele Personen in einem bestimmten Zeitraum von wüthenden Hunden, wie viele von wüthenden Katzen gebissen, und wie viele von diesen beiden Abtheilungen wirklich von der Wasserscheu befallen worden sind.

b) **Durch Mittheilung der durch die Hundesteuer bereits erreichten günstigen Resultate.**

Diese Resultate sind z. B. in Bezug auf Berlin so günstig, dafs, während früher etwa 30 wüthende Hunde in Einem Jahre in die königl. Thierarzneischule abgeliefert wurden, seit Einführung der Hundesteuer im Jahre 1830 schon mehrmals ein ganzes Jahr verstrichen ist, ohne dafs ein einziger Fall von Hundswuth vorgekommen wäre, indem 1830 nur drei, 1831 keine, 1832 drei, 1833, 1834, 1835 und im ersten Semester 1836 gar keine tollen Hunde vorgekommen sind. (*Rust's* Aufsätze und Abhandl. Bd. II. S. 336.)

2) In einem Orte, in welchem ein toller Hund, Wolf, oder Fuchs, oder eine tolle Katze gewesen ist, müssen sogleich ohne Ausnahme alle Katzen getödtet oder auf vollkommen sichere Weise 4 Wochen lang eingesperrt werden.

Die Tödtung der Katzen ist dem Einsperren vorzuziehen, weil dadurch nicht allein die Menschen vor weiterem Schaden am vollkommensten sicher gestellt werden, sondern auch die Katzenzahl noch beträchtlicher vermindert wird. Diese energische Maafsregel ist bereits mehreremal in Ausführung gebracht worden, z. B. in Oesterreich zu Grofs-Enzerstorf (*v. Fritsch*, Geschichte der Hundswuth. Wien, 1781. S. 43) und in der Schweiz zu Bern (*Wendt*, üb. den tollen Hundsbifs. Bresl. 1811. S. 31. Anm.). Da wo die Katzen nicht ganz entbehrt werden können, z. B. in grofsen Magazinen, müssen für die *sub* No. 2 bezeichneten Fälle so viel eiserne, mit einem festen Drathgitter verwahrte Käfige von etwa 3—4 Kubikfufs Rauminhalt vorräthig sein, als überhaupt Katzen gehalten und versteuert werden. Diese Käfige sind, gewöhnlich offen bleibend, am besten den einzelnen Katzen, so viel dies geht, zum beständigen Aufenthalt

zu geben, um in vorkommenden Fällen dieselben mit Leichtigkeit darin einfangen, einschliefsen und 4 Wochen lang eingeschlossen halten zu können.

3) Ist eine Katze von einem der Wuth nur irgend verdächtigen Thiere gebissen worden, so ist sie ohne Ausnahme sogleich zu tödten.

4) Rücksichtlich der wirklichen Tollwuth einer Katze sind folgende Punkte zu beachten:

A. Die Erkennung dieses Zustandes ist möglichst zu erleichtern, damit Schaden verhütet werden könne.

Dies geschieht dadurch, dafs das Publikum über die Symptome, durch welche sich die Wuth bei Katzen äufsert, auf eine fafsliche Weise belehrt werde, was indefs bis jetzt nur unvollkommen geschehen könnte, da alles, was ich über die Symptome der Wuth bei Katzen auffinden und durch eigne directe Erkundigung in Erfahrung bringen konnte, sich auf folgendes beschränkt:

Der 1ste Grad, bei welchem die Katze der Wuth verdächtig ist, umfafst die Erscheinungen, welche der Wuth vorangehen und äufsert sich folgendermaafsen: Anfangs ist die Katze sehr unruhig, hält im Hause nicht aus, läuft ganze Tage in der Irre umher, frifst und säuft nicht, meidet dabei die Nähe selbst der ihr sonst bekannten Menschen, und läuft, wenn sie im Zimmer gehalten wird, unruhig hin und her. Der 2te Grad giebt immer mehr die Bestätigung, dafs der bei den obigen Erscheinungen gefafste Verdacht gegründet war. Dann folgt ein auffallendes öfteres Abwechseln zwischen unstätem Herumlaufen und ruhigem Hinlegen, wobei sie öfters schmerzlich aufschreit, sich in dunkle Winkel, unter Schränke u. s. w. verkriecht und bisweilen plötzlich schreit, als wenn sie verletzt würde. Endlich kommt die Wuth zum vollkommenen Ausbruch; dieser 3te Grad äufsert sich dadurch, dafs die Katze, nachdem sie sich vorher scheu verborgen und vor Menschen zurückgezogen hatte, nun namentlich in der Nacht eine grofse Aufregung zeigt, ohne Zweck und Veranlassung auf hohe Gegenstände, Schränke, Betten u. s. w. und an den Wänden hinaufspringt, bei Tage wieder ruhiger wird und alsdann meistens stier und theilnahmlos daliegt, in der Nacht aber aufs neue um so aufgeregter und wüthender sich geberdet; — wenn sie fortgejagt werden soll, setzt sie sich zur Wehre, zieht sich erst in einen Winkel zurück und springt aus diesem plötzlich in einem Satz auf die sie beunruhigenden hervor und beifst und kratzt alsdann ganz wüthend um

sich, — aber auch ohne gereizt zu sein, stürzt sie bisweilen plötzlich auf einen Menschen oder ein Thier aus ihrem Versteck hervor und beifst sich wüthend ein, — oder aber ruhig daliegend, läfst sie sich erst streicheln und beifst und kratzt dann plötzlich ohne alle Veranlassung ungewöhnlich wüthend um sich. Endlich legt sie sich bisweilen auf den Boden, von Zeit zu Zeit stellen sich Convulsionen ein und auf diese folgt der Tod (etwa 14 Tage nach der Ansteckung).

Diese mangelhafte Kenntnifs von der Natur und der Erscheinung der Wuth der Katzen könnte auf keinem Wege rascher und sicherer vervollständigt werden, als wenn die höhern Behörden selbst sich der Sache in doppelter Weise annähmen:

α) dadurch, dafs über die Wuth bei Katzen ähnliche Untersuchungen in der königl. Thierarzneischule veranlafst würden, wie über die Wuth bei den Hunden. Es müfsten dabei besondere, der Fertigkeit der Katzen im Springen und Klettern entsprechende, Sicherungsmaafsregeln getroffen werden, z. B. eine grofse bis zur Decke reichende Drahtgitter-Scheidewand, und vor die Fenster starke Drahtgitter u. s. w.

β) Dadurch, dafs sämmtliche Medicinal-Personen von den höhern Behörden aufgefordert würden, in vorkommenden Fällen von Wuth einer Katze aufser der gewissenhaften Anordnung aller Sicherheitsmaafsregeln noch auf zwei Dinge ihre besondere Aufmerksamkeit zu richten, und zwar:

1) auf die Entstehung der Wuth, ob dieselbe Folge eines Bisses oder einer andern Ansteckung gewesen sei oder gewesen sein könne; wobei besonders auch zu bemerken, ob und wann man in derselben Gegend von irgend einem andern wüthenden Thiere gehört habe;

2) auf die Erscheinungen der Wuth bei der Katze, welche sowohl durch Vernehmung der Personen, welche die Katze in den letzten Wochen öfters gesehen haben, als auch durch eigne Beobachtung des Arztes möglichst genau aufgefafst werden könnten; wie diese eigne Beobachtung anzustellen wäre, werde ich sogleich *sub* No. 4 *c.* angeben.

Die Ergebnisse dieser Untersuchungen wären alsdann in ausführlichem Bericht an die betreffende Behörde einzusenden.

B. Eine der Wuth verdächtige Katze ist zuerst unschädlich zu machen, und wenn es geht zur Erweiterung unserer Kenntnisse von den Erscheinungen der Katzenwuth ferner zu beobachten.

Wenn nach den Erscheinungen eine Katze der Wuth verdächtig ist, so ist sie in einen Sack einzufangen und der Polizeibehörde zu übergeben, welche sie alsdann entweder dem Kreis-Thierarzt zur Beobachtung in sicherer Verwahrung übermacht, oder aber, wo dies nicht thunlich ist, sie ohne Verzug tödten läfst.

C. Wenn eine Katze einen Menschen gebissen oder ein Thier auf ungewöhnliche Weise angefallen hat, so mufs sie unschädlich gemacht, aber wo möglich fernerhin beobachtet werden.

Die fernere Beobachtung hat in diesem Falle nicht blofs den Zweck der Erweiterung unserer Kenntnisse, sondern auch eine anerkannte Wichtigkeit für die Behandlung des Gebissenen. Den hier gestellten Forderungen wird mit Sicherheit dadurch genügt, dafs eine Katze, welche auf eine ungewöhnliche Weise gebissen hat und der Wuth verdächtig oder auch anerkannt wüthend ist, durch Ueberwerfen einer grofsen, möglichst dicken und schweren Decke gefangen und in diese eingebunden wird, und dafs sie in dieser durch die von dem Fall zunächst in Kenntnifs gesetzte Polizeibehörde sofort dem Kreis-Thierarzt auf eine sichere Weise zur genauen Beobachtung übergeben wird. Dieser hat dieselbe alsdann, noch in die Decke eingebunden, in einen hellen, aber an den Fenstern mit festen Drathgittern verwahrten sichern Stall zu bringen, in dessen Thür in der obern Hälfte ein kleines, ebenfalls mit einem Drathgitter wohlverwahrtes Fenster angebracht ist und eine genaue Beobachtung verstattet. In einem solchen, fortwährend von den Kreis-Thierärzten in brauchbarem Stand zu erhaltenden, und beim Gebrauch mit einem grofsen Wassergefäfs versehenen Stalle wird nun das Band von der Decke gelöst und die noch eingehüllte, aber nicht mehr eingebundene Katze auf den Boden gelegt, so dafs die dies verrichtende Person sich zurückziehen kann, bevor sich die Katze aus den Falten der Decke losgearbeitet hat. — Ist der Wohnort des Kreis-Thierarztes zu weit entfernt, als dafs die Katze dahin transportirt werden könnte, so kann auch einer der oben erwähnten eisernen Drathkäfige zur Aufbewahrung und Beobachtung derselben benutzt werden. Ist aber ein solcher nicht vorhanden, also die Katze nicht in vollkommen sichere Verwahrung zu bringen, so ist auf die Beobachtung zu verzichten und die Katze unverzüglich zu tödten und wie andere tolle Thiere zu verscharren.

Gedruckt bei Petsch.



WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wocheoschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 18. *Berlin, den 6ten Mai* 1837.

Ueber den Tetanus.

Mitgetheilt
vom Medicinalrath Dr. *Brüggemann* in Magdeburg.

Ich habe die traurige Gelegenheit gehabt, diese fürchterliche Krankheit in kurzer Zeit zweimal hintereinander zu sehen, und ich mufs bekennen, dafs noch keine von Allen, deren Ausgang zum Guten zu lenken nicht in unserer Gewalt steht, mich so tief ergriffen hat, als diese. Wenn ein Nervenfieber unter beständigen Delirien oder durch eine gänzliche Erschöpfung den Tod herbeiführt, wenn eine Entzündung so heftig ist, dafs sie allen Mitteln spottet, wenn die Cholera so schnell, dafs man kaum zu überlegen, viel weniger denn zu handeln Zeit gewinnt, den Kranken dahinrafft, so trösten wir uns damit, dafs die äufsern Erscheinungen deutlich genug einen innern Zustand verrathen, dem unsere Kunst nicht gewachsen ist; — wenn aber ein Kranker sterben mufs, dem Nichts weiter fehlt, als dafs Muskeln, die er ohne Schaden Wochen lang unbewegt lassen

könnte, seinem Willen entzogen sind, oder andere sich krampfhaft bewegen, die einen Epileptischen tausendmal in seinem Leben zusammenzucken, ohne dafs es ihn hindert, gleich nach dem Anfall aufzustehen und von dannen zu gehen, wenn wir einem Kranken, der im Gebrauch aller seiner Kräfte ist, der Bewufstsein hat, nach Nahrung schreit, dem Nichts weiter fehlt, als dafs er den Nacken nicht krümmen und den Mund nicht ganz öffnen kann, wenn wir einem solchen Kranken ankündigen müssen, „du bist rettungslos dem Tode verfallen" — so ist das entmuthigend und niederschlagend, wie kaum etwas Anderes. In einem solchen, scheinbar nur ein unbedeutendes Leiden ankündigenden Zustande war einer der Kranken, den ich zu sehen Gelegenheit hatte, und wenn ich ihm gesagt hätte, es sei Nichts gewisser als sein Tod, sein baldiger Tod, was wäre natürlicher, als dafs er mich gefragt hätte, woran sollte ich denn sterben! Und eben die Frage legte ich mir vor, als ich wenige Wochen, nachdem ich den ersten Kranken begraben lassen, den zweiten zur Bebandlung bekam. Sie sterben, sagt man, an Erschöpfung, oder an tetanischem Krampfe des Herzens oder der Respirationsmuskeln. Das erste mag wahr sein, aber es ist nicht die Erschöpfung, die einem bösartigen Fieber, einem starken Blutflusse oder einem heftigen Schmerze folgt; die Kranken starben erschöpft wie ein zu Tode gehetztes Thier, sie gingen in Fäulnifs über als sie noch lebten, und ihre Leichen waren in vierundzwanzig Stunden so, als hätten sie acht Tage der Luft ausgesetzt gelegen. Der Starrkrampf, der der Sache den Namen giebt, war das wenigste, die unheilbare Krankheit lag tiefer. — Ich lasse indessen die Geschichtserzählung vorausgehen.

Ein siebenzehnjähriger Tischlerlehrling, seinem Alter nach ein kräftiger muskelstarker Mensch, der im vorigen Jahre im Monat November ein Nervenfieber überstanden hatte, sonst aber immer gesund gewesen war, mufste etwa um dieselbe Jahreszeit mehrere Wochen hindurch in einem neugebauten Hause, dessen Zimmer noch keine Fenster hatten, arbeiten und später in demselben Hause schlafen. Am 23. October früh nach einem

ganz ruhigen Schlafe, bemerkt er, dafs sein Athem nicht ganz frei ist, und es befällt ihn eine Aengstlichkeit, die sich den Vormittag über steigert. Doch ifst er zu Mittag und versieht seine Geschäfte. Am Nachmittag stellt sich Steifigkeit im Nacken und im Unterkiefer ein, das Kauen und das Sprechen sind erschwert, beides aber noch möglich. Er bekommt reifsende Schmerzen im ganzen Körper, will Nachmittags um vier Uhr Nichts essen, arbeitet aber noch bis gegen Abend. Mit dem Durchsägen von Holz beschäftigt, bekommt er jetzt mit Blitzesschnelle und unter den heftigsten Schmerzen eine solche Erstarrung des ganzen Körpers, dafs er wie eine Bildsäule aufgerichtet dasteht, und mehrere Personen, die auf sein Schreien herbeieilen, ihn halten müssen. Der Athem soll dabei gestockt haben und die weichen Theile seines Körpers sollen wie Holz anzufühlen gewesen sein. Nach etwa fünf Minuten tritt eine freiere Beweglichkeit in den Gliedern und ein freieres Athmen ein, doch bleiben Nacken und Rücken steif, der Unterleib fühlt sich hart an und der Mund ist geschlossen. Der Kranke zuckte und hatte dabei Schmerzen, die durch Brust und Unterleib gingen. Man legte ihn zu Bett und gab so wenig Acht auf ihn, dafs man nicht sagen konnte, was in der Nacht mit ihm vorgegangen war. Doch konnte er am andern Morgen aufstehen, wurde indessen gleich wieder starr und mufste wieder in das Bett gelegt werden. Es brach ein starker Schweifs aus, ohne Besserung herbeizuführen. Abends um neun Uhr wurde ein Wundarzt gerufen, der ihm Senfteige an die Waden legte. Der Schweifs dauerte in der Nacht unter Vermehrung der Zufälle fort. Am 25sten sah ich den Kranken zuerst. Der ganze Körper, die obern Extremitäten und die Unterschenkel ausgenommen, war starr und fühlte sich hart an wie Holz. Am härtesten schienen die Bauchmuskeln. Die Interstitien der oberflächlichen Muskeln waren deutlich zu fühlen. Die Bewegung der obern Extremitäten war frei, bis auf die des Oberarmes nach vorn und nach hinten, welche erschwert war. Die Bewegung im Fufs- und Kniegelenk war möglich, aber beschwerlich. Von

den Gesichtsmuskeln waren nur die Kaumuskeln unbeweglich. Die Zähne liegen so fest aufeinander, dafs der Kranke nur durch ihre Zwischenräume Flüssigkeit durchsaugen kann, und mit Beschwerde verschluckt. Er spricht, so weit es bei zusammengebissenen Zähnen möglich ist; das Athemholen ist sehr erschwert, so dafs er ersticken zu müssen glaubt; der Urin ist hochroth, fliefst sparsam; Stuhlgang ist seit gestern nicht da gewesen; im Bewufstsein und den Sinnesfunctionen zeigt sich keine Störung; der Puls ist klein, härtlich und schnell. Ab und zu bekommt der Kranke reifsende Schmerzen und Zuckungen, die den ganzen Körper in die Höhe werfen, wie Blitze kommen und von der linken Seite des Rückens zuerst durch Brust und Unterleib, dann durch den ganzen Körper gehen. Er kündigt sie durch einen lauten jähen Schrei an, der Athem stockt einen Augenblick, die Muskeln werden jetzt steinhart, und lassen, wenn die Zuckungen vorüber sind, von dieser Härte etwas nach. Die Zwischenräume dauern eine, zwei, höchstens fünf Minuten. Der Kranke schwitzt und sein Schweifs hat einen höchst auffallenden, stechenden, sauern, unangenehmen Geruch, der den Umstehenden lästig ist. Ein Klystier von *Natrum sulphuricum* läfst sich mit Leichtigkeit einbringen und leert etwas Koth aus. Ein Aderlafs von zehn Unzen schafft keine Erleichterung, das Blut hat eine feste, aber nicht eingelegte Kruste. Nachmittag um zwei Uhr bringt man mit Mühe die Zähne so weit auseinander, dafs ihm etwas eingeflöfst werden kann. Er bekommt ein Pulver aus zwei Gran Opium und drei Gran Campher, das alle zwei Stunden wiederholt werden soll. Nach einer halben Stunde zeigt er Neigung zum Schlaf, kann aber der Zuckungen wegen nicht dazu kommen, der Schweifs wird stärker, die Bewegung des Unterschenkels freier und auch die des Oberschenkels etwas möglich. Das zweite Pulver kann nicht so gut verschluckt werden, eben so das dritte, welches eine Stunde später gegeben wird. Er klagt über Hunger. Um sechs Uhr nimmt er ein warmes Bad, in dem er sich sehr wohl befindet; der Athem wird freier, die Zuckungen kommen in

längern Zwischenräumen und sind nicht so heftig, die Muskeln fühlen sich nicht so hart an und der Kranke kann aufrecht sitzen. Der Schweifs kommt reichlicher. Gegen acht Uhr tritt eine allmählige Verschlimmerung ein, die bis zehn Uhr zunimmt. Jetzt werden die Zuckungen sehr heftig, der Kranke wird mit dem Kopfe nach der linken Seite gezogen, er schreit laut und heftig, und stirbt nach einer Viertelstunde plötzlich.

Achtundvierzig Stunden nach dem Tode wurde die Leichenöffnung gemacht. Die Temperatur der Luft war an beiden Tagen zwischen + 2° und + 5° *R.* gewesen. Der Unterleib hatte bis nach den falschen Rippen herauf eine grünliche Färbung; der Rücken war mit einer allgemeinen schmutzigen Todtenröthe bedeckt; die Leiche zeigte jetzt so wenig als bei der Oeffnung der Höhlen einen unangenehmen Geruch. — Nach der Oeffnung der Wirbelsäule zeigte sich auf der harten Haut des Rückenmarkes, zwischen ihr und den Wirbeln, ein blutiges Extravasat, allgemein, aber am stärksten in der Gegend der vier ersten Rückenwirbel und der vier ersten Lendenwirbel. Das Blut war halb geronnen und sah aus wie das schlüpfrige Blut, was über eine breite Fläche gegossen, zu gerinnen beginnt.

Nach der Oeffnung der harten Haut zeigte sich die Spinnwebenhaut an der *Cauda equina* wie mit Blut getränkt, so dafs jeder einzelne Faden gleichmäfsig roth gefärbt war. Die Verzweigungen der *Arteria spinalis posterior* waren mit hellrothem Blut stark angefüllt, und von denen der Vene, die mit schwarzem Blute eben so gefüllt war, deutlich zu unterscheiden. Die Letztere bildete viele ganz kurze Schlangenwindungen, welche an einer Stelle beinahe die Dicke eines Rabenfederkieles hatten, etwa als hätte man in ein Widerstand leistendes Gefäfs mit Gewalt etwas eingespritzt. Die Verzweigungen der *Art. spinalis anterior* waren bei weitem weniger roth, die *Vena spinalis anterior* am Lendentheile des Rückenmarkes bis zur *Cauda equina* hin durch Anfüllung von schwarzem Blute sehr bemerkbar, doch grade verlaufend. Die Substanz des Lendentheiles des Rückenmarkes war auffallend weicher als die des Hals- und

Rückentheiles. Nach der Entfernung der ganzen harten Haut zeigte sich zwischen ihr und den hintern Flächen der Wirbelkörper kein Extravasat, wie an der entgegengesetzten Seite; Blut war freilich auch hier, doch liefs sich das Herausnehmen nicht so reinlich machen, dafs nicht etwas hingeflossen sein konnte.

Nach der Oeffnung des Schädels zeigte die harte Haut des Gehirns eine ungewöhnlich helle blaue Farbe, etwa als sei sie sehr dünn und durchscheinend, wie sie sich denn auch beim Durchschneiden zeigte. Die grofsen Gefäfse in der *Basis cerebri* waren leer von Blut; in der *Fossa Sylvii* waren die Arterien zwar bläulich gefärbt, aber platt. Auf der Oberfläche der Hemisphäre des grofsen Gehirns war die *Pia mater* mit lebhaft injicirten Gefäfsen dicht bedeckt; nach ihrer Entfernung fand sich die Oberfläche des grofsen und des kleinen Gehirns ungewöhnlich dunkel, in das Bläuliche gehend, gefärbt, und beim Durchschneiden fand sich die Corticalsubstanz dunkel opalartig. Die Durchschnitte der Hemisphären zeigten eine grofse Menge Blutpünktchen, die sich sehr schnell zu wirklichen Tropfen vergröfserten. Einen Finger breit über dem Balken war die *Arachnoidea*, welche die innere Fläche der Hemisphären bekleidet, von beiden Seiten so fest verwachsen, dafs sich die Hälften nur dadurch trennen liefsen, dafs die eine an dieser Stelle ganz von den Häuten entblöfst wurde. Aehnlich waren an einer kleinen Stelle dicht hinter dem Balken beide Hemisphären sehr fest mit dem Wurm des kleinen Gehirns verbunden. Die *Plexus* waren sehr roth, namentlich die *laterales*. Die Consistenz des Gehirns zeigte nichts Ungewöhnliches.

Die Brusthöhle wurde geöffnet und es zeigte sich die Thymusdrüse noch auffallend grofs. Die Lungen waren so sehr zurückgefallen, dafs sie nur den dritten Theil des Raumes der Brustfellsäcke ausfüllten; die rechte hatte eine dunklere blaue Farbe als die linke. In beiden *Saccis pleurae* fand sich etwas blutige Flüssigkeit ergossen; reichlicher fand sich dergleichen im Herzbeutel. Die *Pleura costalis* der rechten Seite war ganz

hochroth gefärbt, die der linken Seite ebenfalls, doch nicht so auffallend. Die Substanz des Herzens war auffallend weich und teigig, so dafs sie die Eindrücke des Fingers behielt; nach der Oeffnung der Höhlen liefs sich die Substanz zwischen den Fingern zerdrücken. Beide Herzhälften waren mit flüssigem Blute mäfsig, die obere und untere Hohlvene stark angefüllt.

In der Bauchhöhle zeigte sich aufser der stark mit dunkelgrüner Galle angefüllten Gallenblase und einzelnen zerstreut stehenden schmutzig rothen Flecken auf den Windungen des Dünndarmes, die tief unten im kleinen Becken liegen, Nichts Auffallendes.

Die Muskeln des Körpers waren schmutzig roth, weich, leicht zu zerreifsen, wie sie in dieser Jahreszeit kaum zu sein pflegen, wenn ein Cadaver länger als acht Tage gelegen hat, und die Muskeln von der Haut entblöfst sind. Ein zufällig vorhandenes Muskelpräparat, das etwa so alt war, bestätigte diesen Vergleich. (Fortsetzung folgt.)

Ergebnisse einiger Leichenöffnungen.

Mitgetheilt
vom Dr. *Romberg*.

Enteritis ulcerosa, *Peritonitis*.

A. T., die Frau eines hiesigen Predigers, 20 Jahre alt, von auffallend bleicher Gesichtsfarbe und scrophulösem *Habitus*, hatte in drei Jahren zwei Kinder geboren, und war seit ungefähr drei Monaten mit dem dritten schwanger. Gegen die Mitte Januars 1835 wurde sie von einem catarrhalischen Husten befallen, wobei sie sich öftern Erkältungen, zumal in der Nacht bei Wartung der Kinder, aussetzte. Es traten Fieberbewegungen ein. Am 24. Januar mufste sie das Bett hüten. Der Husten wurde heftiger, mit Auswurf hellrothen Blutes. Dieser hörte nach drei in wenigen Tagen wiederholten Aderlässen auf,

allein das Fieber blieb unverändert; der Athem war beschleunigt, seufzend, der Puls hatte eine Frequenz von 112 Schlägen; die Haut war trocken, die Zunge in der Mitte weifs belegt mit rothen Rändern, flüssige Stuhlgänge von bräunlicher Farbe, schmerzhafte Empfindungen beim Drucke auf den Leib; der Schlaf wurde unruhig, leichte Delirien stellten sich ein. Kein Mittel war im Stande die Intensität der Krankheit zu vermindern, noch sie in ihrem Laufe zu unterbrechen; Fomentationen, *Cataplasmata* auf den Unterleib, *Oleosa*, örtliche Blutentleerungen blieben fruchtlos. Die Pulsfrequenz stieg auf 120 Schläge, der Athem war stürmisch, ungleich, von Seufzen unterbrochen. Im Anfange der dritten Woche wurde mein geehrter Freund, Herr Dr. *Barez*, zur Consultation hinzugerufen. Wir fuhren in der Behandlung fort, gingen dann zu erregenden Mitteln über, zu Waschungen der Haut mit *Spirit. camphor.* u. s. w. — vergebens. — In der Nacht vom 5. zum 6. Februar (am 21sten Tage der Krankheit) brachen plötzlich ungemein heftige Schmerzen im Unterleibe aus; der Bauch trieb auf, die leiseste Berührung vermehrte den Schmerz, der Husten wurde dadurch zur Marter. Der Puls hatte eine Frequenz von 128 Schlägen. Eine *Peritonitis* als Folge ulceröser Perforation des Darms war unverkennbar. Wiederholte Application von Blutegeln, Fomentationen mit Chamillenabsud, Calomel mit Opium linderten die Schmerzen. In der Nacht Delirien und Bewufstlosigkeit. Am 7. Februar Somnolenz, geringere Schmerzhaftigkeit bei Berührung des Bauches. Nachmittags erfolgte in bewufstlosem Zustande *Abortus* eines ungefähr drei Monate alten, erst vor Kurzem gestorbenen *Foetus*. Von jetzt an hatte das Gehirnleiden das Uebergewicht, anhaltender Sopor, Röthung der *Conjunctiva*, contrahirte, unbewegliche Pupillen; nur bei starkem Drucke auf den Unterleib verzerrten sich etwas die Züge. Am 9. Februar war der Puls auf 140 Schläge beschleunigt, wurde unregelmäfsig, aussetzend. Die Extremitäten blieben warm bis zum Tode, der in der Nacht vom 9. zum 10. Februar, 96 Stunden nach Ausbruch der heftigen Schmerzen im Unterleibe, eintrat.

Leichenbefund. Brusthöhle. Die Lungen waren mit einer Menge röthlicher seröser Flüssigkeit angefüllt. Der Herzbeutel, dessen innere Fläche stark geröthet war, enthielt blutiggefärbtes *Serum*. Bauchhöhle. Das *Peritonaeum* war entzündet, besonders in der hypogastrischen Gegend; der Bauchfellüberzug des *Uterus* war mit Lymphexsudaten bedeckt. In der Bauch- und Beckenhöhle fand sich ein übelriechender Ergufs von *Serum*, dünnen Fäcalmassen und Lymphgerinnseln. Im untern Stück des *Ileum*, nahe der *Bauhin*'schen Klappe, hatte ein perforirendes Geschwür von der Gröfse eines Kirschkerns seinen Sitz, dessen Ränder scharf wie mit einem Pfriemen ausgeschnitten waren. Im Umkreise der Oeffnung fehlte die *Mucosa*. Fünf bis sechs Zoll höher fanden wir noch ein Geschwür, von der Gröfse eines Groschens, wo nur die Schleimhaut verschwunden, die übrigen Membranen des Darms in ihrer Integrität erhalten waren. — Die Leber hatte das Ansehen einer Madrepore und bot jenen eigenthümlichen Zustand von Granulation dar, welchen *Laennec Cyrrhosis* genannt hat. (Vgl. *Cruveilhier*, *Anat. path. du corps humain*, *Livrais. XII. Pl. I.*) Die Consistenz der Milz war von einer solchen Weichheit, dafs beim Druck das Parenchym wie Sepiaflüssigkeit herausflofs.

Nimmt auch die Bekanntmachung eines Falles von Perforation des Dünndarms in der *Enteritis ulcerosa* heutigen Tages das Interesse nicht mehr so in Anspruch, wie zu jener Zeit, als der gründliche *Louis* zuerst die Aufmerksamkeit auf diesen Gegenstand leitete (*de la perforation de l'intestin grèle dans les maladies aigues* in den *mémoires ou recherches anatomico-pathologiques etc. Paris*, 1826. *p.* 136—202), so dürfte doch der eben mitgetheilte Fall einer Erwähnung nicht unwerth sein. Schon die längere Dauer der consecutiven *Peritonitis* ist auffallend. Ein bis zwei Tage sind der gewöhnliche Termin; hier waren es vier Tage. Der Nachlafs der Klagen über Schmerzen beim Hervortreten des Hirnleidens ist nicht ungewöhnlich, wohl aber die später so geringe Empfindlichkeit, selbst bei starkem Drucke

auf den Unterleib. Die bis zum Tode andauernde Wärme der Extremitäten diente mir zum Kriterium, dafs hier keine Durchlöcherung des Darms in Folge einer gangränösen Zerstörung Statt fand, wie in dem von mir in dieser Wochenschrift (1833. S. 771) beschriebenen Falle, wo die feuchte Kälte der Nase, der Backen und Extremitäten, so wie die stehende Hautfalte und der Gesichtsausdruck sich wie in der asiatischen Cholera verhielten. Nicht minder bemerkenswerth ist der Eintritt des *Abortus*, 36 Stunden nach Ausbruch der *Peritonitis*. Die auf das Bauchfell der Gebärmutter sich ausbreitende Entzündung scheint hier den Ausschlag gegeben zu haben; denn der *Foetus* bot kein Merkmal eines frühern Absterbens dar. Wir sehen in diesem Falle die Einwirkung eines pathischen Zustandes von denselben Folgen, wie eine äufsere Verletzung des schwangern *Uterus*. Endlich können die seit längerer Zeit in der Leber und Milz vorgehenden Veränderungen, welche sich in der eigenthümlichen bleichen Wachsfarbe des Gesichtes abspiegelten, wenn auch nicht als Anlässe der *Enteritis*, doch als Bestimmungen eines unglücklichen Ausganges betrachtet werden. Mit den Anomalien, welche durch solche Complicationen in den Verlauf der Krankheiten gebracht werden, sind wir noch zu wenig bekannt. Hypertrophieen des Herzens, die nicht weit genug vorgeschritten sind, um die gewöhnliche Breite der Gesundheit bei haushälterischem *Régime* zu stören, können eine einfache *Synocha* zur gefährlichen Krankheit steigern.

Peritonitis — Ruptura Hepatis.

Frau *B.*, 28 Jahre alt, für ihr Alter ungewöhnlich corpulent, zehn Wochen zuvor von dem sechsten Kinde glücklich entbunden, wurde am 1. Juli 1834 von Bluthrechen befallen. Am 3ten klagte sie zuerst über Schmerzen im Unterleibe, die in der Nacht an Heftigkeit zunahmen, und von einem hinzugerufenen Techniker für Krämpfe erklärt wurden, wogegen derselbe die Exploration des *Uterus* von einer Hebamme vornehmen liefs und sein Werk mit dem Verordnen eines Löffels

Ricinusöl schlofs. Als die Schmerzen am folgenden Tage noch heftiger wurden, instituirte ein in der Nähe wohnender Wundarzt einen Aderlafs von ungefähr 12 Unzen. Am 5. Juli Mittags sah ich die Kranke. Unverrückte Rückenlage, aufserordentliche Empfindlichkeit der Bauchdecken gegen den geringsten Druck, besonders in der hypogastrischen Gegend, Ischurie und heftige Schmerzen beim Pressen, kleiner, gespannter, auf 130 Schläge beschleunigter Puls, liefsen über das Vorhandensein einer starken Bauchfellentzündung keinen Zweifel. Kühle Temperatur der Hände und prominenten Theile des Gesichts, und unverhältnifsmäfsiger Verfall der Kräfte mischten dem Bilde der *Peritonitis* einen fremdartigen Zug bei. (Venäsection, wiederholte Application von Blutegeln auf den Unterleib, Fomentationen, Calomel.) 6. Juli. Gänzliche Unwirksamkeit der verordneten Mittel: Steigerung der Schmerzen, zumal in der rechten *Regio mesogastrica: Meteorismus:* Sinken des Pulses: Kälte der Hände, Nasenspitze, Backen und Ohren: excessiver Durst. Der Verdacht auf Darmbrand stieg. (Aromatische Bähungen des Unterleibes, *Oleosa*, Wiederholung der Blutegel.) 7. Juli. Hinzutritt von Angstgefühl: Verlangen das Bett zu verlassen; Hoffnung in sitzender Stellung Erleichterung zu finden, die nicht erfüllt wurde. Eiskälte der Extremitäten — wurmförmiger, kaum noch zu zählender Puls — graue Färbung des Gesichts — Fortdauer des Bewufstseins und ungeminderter Schmerzhaftigkeit des aufgetriebenen Leibes — Tod in der Nacht zum 8. Juli, sieben Tage nach Eintritt der Krankheit.

Leichenbefund der Bauchhöhle. Es fanden sich Adhäsionen des *Peritonaeum* in der Nabelgegend und Ergufs einer molkigen Flüssigkeit in die Bauchhöhle, mit schwimmenden Lymphflocken. In der rechten mesogastrischen Region traf ich ein mehrere Unzen betragendes Extravasat von entmischtem, chocoladenfarbenem Blute, welches sich über und unter das *Colon ascendens* ergossen hatte. Das *Peritonaeum* der rechten mesogastrischen und Weichengegend war beträchtlich entzündet und mit Lymphexsudat bedeckt. Auch das *Mesenterium* nahm

an der Entzündung Theil; im höchsten Grade aber die seröse Membran des Dünndarms, so dafs einzelne Darmschlingen, was ich nie zuvor gesehen, von einem Lymphcylinder eingehüllt waren. An andern Stellen, auch des Dickdarms, war die dunkle Röthe und Gefäfsinjection, ohne Ausschwitzung, aufs höchste gesteigert. — Die Leber war so dünn und blafs, als wäre alles Blut aus ihr gewichen. Der rechte Lappen war erweicht, und liefs sich wie Brei zerdrücken. Am kleinern linken Theil der untern Fläche des rechten Leberlappens fand sich eine Ruptur; es fehlte ein Stück in der Substanz, und von dieser Stelle aus schien das Blut ausgetreten zu sein. Die Harnblase war mit einer Menge Urin angefüllt, und auf ihrer innern Fläche entzündet.

Wie in dem vorhergehenden Falle die Durchlöcherung des Dünndarms und Ergufs der Fäcalmassen Anlafs der *Peritonitis* war, so zeigte sich in diesem Falle als solcher die Ruptur der Leber und Austretung eines zersetzten, mit fremdartigen Stoffen vermischten Blutes. Das kurz vorangegangene Blutbrechen deutete auf den Magen oder auf die Milz als Sitz der Krankheit, während die Kälte der extremen Theile und der von Beginn an sehr gesunkene Stand der Kräfte einen Darmbrand vermuthen liefsen. Als Ursache beider Erscheinungen wies sich eine seltne Desorganisation der Leber aus, Erweichung des Parenchyms, gangränöser Zersetzung ähnlich, mit Durchbruch an einer Stelle. Beobachtungen geborstener Abscesse oder Hydatidenbälge der Leber sind vorhanden, allein ein dem eben beschriebenen analoger Fall ist mir nicht bekannt.

Von Hypertrophie und von Erweichung der Leber habe ich bereits in dem ersten Bande der Wochenschr. (1833 S. 308 und 309) ein Paar Beispiele mitgetheilt, denen sich folgender Fall von Entzündung und Abscefsbildung der Leber anschliefst:

Am 24 Januar 1834 brachte eine arme Frau ihr 5jähriges Töchterchen zu mir, welches seit einigen Tagen von *Icterus* befallen war, fieberte, und über Schmerzen im rechten *Hypo-*

chondrium klagte, die jedoch beim äufsern Drucke nicht zunahmen. Ich verordnete eröffnende Mittel und empfahl besondere Achtsamkeit, wenn die Zufälle sich steigern sollten. Nach zwei Tagen wurde ich gerufen und sah das Bild einer intensiven *Hepatitis* vor mir; Orangenfarbe der *Conjunctiva* und Körperoberfläche, heftiges Fieber, Verstopfung, Safranfarbe des Urins, Durst, gelbbelegte Zunge, Verziehen des Gesichts beim Drucke auf die Lebergegend. Blutegel, Calomel, Einreibungen von *Ungt. neapol.*, *Cataplasmata* hatten keinen Erfolg. Am 28. Januar erfolgte der Tod, nach Vorangehen von Convulsionen und *Sopor*.

Befund der Bauchhöhle. Das Volumen der Leber wich von dem gewöhnlichen nicht ab. Die obere Fläche der Leber hatte ein gesundes Ansehen. Dagegen die untere Fläche, besonders des rechten Lappens, entzündet war, von weicherer Consistenz und kirschrother Farbe. Beim Einschneiden zeigten sich eine Menge eingestreuter kleiner Eiterheerde, von der Gröfse eines Hanfsaamens bis zu der einer Haselnufs, von dickflüssiger Beschaffenheit und weifser Farbe. Die Gallenblase enthielt statt Galle eine purulente, schmutzig-weifse Flüssigkeit. Der Darmkanal verhielt sich normal. Die dünnen Därme waren mit Calomelfäces angefüllt.

Unter den Complicationen, welche die Bauchfellentzündung eingeht, habe ich in einem frühern Aufsatze „über *Peritonitis* im kindlichen Alter" (dies. Wochenschr. Jahrg. 1833 S. 366) auch derjenigen mit Mesenterial-Tabes gedacht. An den dort erwähnten Fall reiht sich folgender an:

Peritonitis — Tuberculosis Mesenterii.

August S., 7 Jahre alt, wurde Mitte Novembers 1833 meiner Behandlung übergeben. Hoher Grad von Abmagerung, aufgewulsteter Leib, dürre, welke Haut, Durchfälle von schlechtgefärbten schleimigt-zasrigten Stoffen, grofser Durst, hectisches Fieber, gaben eine weit vorgeschrittene *Phthisis mesenterica*

zu erkennen. Vierzehn Tage darauf befiel ihn ein acutes Hirnleiden mit Lähmung des linken Armes und Beines, welches durch seine schnelle Beseitigung nach Anwendung örtlicher Blutentleerungen, kalter Fomentationen und Vesicatorien in den Nacken, die Vermuthung einer *Meningitis* bestätigte. Bis Ende Januar 1834 schleppte der Knabe sein klägliches Leben. In der letzten Woche nahm das Fieber zu, der Bauch wurde gegen die leiseste Berührung empfindlich, eine circumscripte Röthe fand sich auf den Backen ein. Nur die Eröffnung der Bauchhöhle wurde mir gestattet. Die innere Fläche der vordern Wand des Bauchfells war mit einer dicken frischen Pseudomembran ausgekleidet, welche auf der rechten Seite an mehrern Stellen sich abgelöst hatte, und wie ein schlaffes Seegel nach den Därmen hin herabhing. In der Bauchhöhle fand sich ein serös-albuminöses Extravasat, am reichlichsten in der Beckenhöhle, welche fast ganz damit angefüllt war. Die Mesenterialdrüsen waren hypertrophisch, einige von der Gröfse einer Wallnufs, und in ihrem Innern mit Tuberkelmasse imprägnirt.

Eine Cyanose durch die Natur geheilt.

Beobachtet und mitgetheilt

vom Dr. *Preifs*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Breslau.

Eine 40 Jahre alte, stark beleibte, kräftige, stets gesunde Frau eines hiesigen Fleischers gebar ohne besondere Beschwerden einen ungewöhnlich starken Knaben. Der Neugeborne wog 14 preufs. Pfund und war unmittelbar nach der Geburt ganz munter; doch als der Vater etwa 15 Stunden später das Kind aus der Wiege nahm, um es zu liebkosen, bemerkte er zu seinem Schrecken, dafs dasselbe, nachdem es eine kurze Zeit unruhig gewesen und stark geschrieen hatte, plötzlich in einen ohnmachtähnlichen Zustand verfalle und blau werde. Kaum war er im Begriff das Kind der neben ihm stehenden Amme zu

übergeben, als dasselbe wieder zu sich kam und die natürliche Gesichtsfarbe wieder erhielt. Obgleich am folgenden Tage noch einige schnell vorübergehende, mit Blauwerden verbundene, durch heftiges Schreien und auch durch das Säugen veranlaſste Erstickungszufälle eintraten, so wurde dennoch erst am dritten Tage meine Hülfe in Anspruch genommen. Ich fand die Gesichtsfarbe des Kindes eigenthümlich blaſs, die Lippen bläulich gefärbt, dasselbe, ohne sonstige Abnormität, bemerkte ich an den Nägeln der Hände, der Turgor in der Peripherie war bedeutend vermindert, die Temperatur der Oberfläche des Körpers kühl und die schlaffe Haut bildete lappenartige Falten, die Respiration so wie die übrigen Functionen waren normal. Ich zweifelte nicht an dem Vorhandensein einer *Cyanosis cardiaca* und hatte, da ich in ein und demselben Hause mit den Eltern des Kindes wohne, noch an demselben Tage Gelegenheit einen Anfall zu beobachten, wodurch meine Annahme bekräftigt wurde. Ich machte den Vater des Knaben mit der Gefahr des Uebels bekannt und muſste ihm die Hoffnung nehmen, das Kind zu erhalten. Ich verordnete, *ut aliquid fecisse videatur*, ableitende, gelind auf den Darmkanal wirkende, kühlende Mittel, lieſs zwei Blutegel *ad regionem cordis* legen, die Füſschen in Tücher, die in warmen Essig getaucht wurden, einhüllen, auch den übrigen Körper mit erwärmtem Essig waschen, empfahl dem Kinde eine erhöhte Rückenlage zu geben und ordnete die Diät der Amme, einer kräftigen gesunden Person, auch sollte sie so wenig wie möglich den Knaben aus der Wiege nehmen und dieselbe stets ruhig stehen lassen. Da das Kind sehr unruhig war und viel schrie, weshalb auch beruhigende, aus Chamillen und Oel bestehende Klystiere angeordnet wurden, so wiederholten sich in den nächstfolgenden Tagen die Anfälle ziemlich häufig; doch sollen dieselben, nach Aussage der Eltern, nicht mehr so heftig als die vorhergegangenen gewesen sein. Am achten Tage der Behandlung kam kein Anfall und erst am elften zeigten sich die Erscheinungen des Uebels in höchst gemildertem Grade; von der Zeit an waren alle Symptome der

Cyanosis verschwunden und kamen nicht wieder zum Vorschein. Die Temperatur der Haut wurde normal, die blaue Färbung der Lippen und Nägel verlor sich, das Kind erholte sich, doch blieb es stets schlaff. Nach 1½ Jahren starb das Kind unter meiner Behandlung an *Hydrocephalus acutus*, während des Zahngeschäfts entstanden, ohne dafs bis zu dieser Zeit irgend ein Symptom des frühern Uebels hätte bemerkt werden können. Die Section wurde nicht gestattet.

Es bedarf kaum der Erwähnung, dafs der vorliegende Fall von Cyanose nicht in Folge meiner eingeleiteten, nur palliativen Behandlung, sondern lediglich durch die Natur in so kurzer Zeit beseitigt worden ist. Es fragt sich demnach: wie kam die Heilung durch Selbsthülfe der Natur zu Stande? Indem ich voraussetze, dafs die Cyanose in unserm Falle in Folge einer nicht völligen Verschliefsung des *Foramen ovale* durch dessen Klappe entstanden sei, glaube ich, dafs der Naturprocefs bei der Heilung der gedachten Krankheit auf folgende Weise vor sich ging: Durch das heftige Schreien und die stete Unruhe des Kindes wurde ein stärkerer Andrang des Blutes nach dem Herzen bedingt, in dessen Folge während der kräftigern und gleichzeitig erfolgenden Systole der Vorkammern die stärkere Blutmasse mit mehr Kraft gegen den, nach *Meckel* *), in den linken Vorhof ragenden, nicht verwachsenen Theil der Klappe angedrückt und hierdurch die völlige Schliefsung begünstigt wurde. Dieser merkwürdige Fall liefert wiederum den Beweis, dafs in manchen Fällen, wo die Kunst gar nichts, die Natur zuweilen Alles zu thun im Stande ist.

---

*) *Meckel*, Handbuch der patholog. Anatomie Bd. I. S. 450.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 19. *Berlin, den* 13ten *Mai* **1837.**

Allerdings existirt ein *Asthma thymicum.*

Mitgetheilt

vom Med. Rath und Leibarzt Dr. *Graf* in München.

Herr Prof. *Albers* hat in seinen „Beobachtungen auf dem Gebiete der Pathologie und pathologischen Anatomie — Bonn, 1836 S. 63—73" — die Existenz des *Asthma thymicum* als einer selbstständigen Krankheit geläugnet. Die Widerlegung der Sätze, welche Hr. *Albers* als Resultat seiner Untersuchungen über das *Asthma thymicum* aufstellt, habe ich in einer Anzeige der genannten — sonst trefflichen — Schrift versucht (Salzb. med. Zeit.). Um jedoch auf zwei Wegen einer Autorität entgegenzutreten, die sich leicht siegreich Bahn machen, und so manchen zur Zeit noch ungläubigen Practiker in seinem Zweifel am *Asthma thym.* bestärken könnte, so möge es erlaubt sein, auch hier den anscheinend wichtigsten Beweissatz des Vfs. einer nähern Prüfung zu unterwerfen. Dieser Satz ist der 4te: „Die nächste Ursache jener Zufälle, welche das

Asthma thym. bezeichnen sollen, können nicht von der Thymusdrüse herrühren. Ist die Thymusdrüse vergröfsert, so übt sie nach ihrer anatomischen Lage nicht den gröfsten Druck auf die Luftwege und den Kehlkopf, noch kann sie diese Theile am meisten reizen, sondern sie mufs nach ihrer Lage das rechte Herz und die grofsen Blutgefäfse am meisten beeinträchtigen. Ihr gröfster unterer Theil bedeckt den Herzbeutel an jener Stelle, wo der rechte Vorhof und ein Theil des rechten Ventrikels sich befindet, und aufserdem die grofsen Blutgefäfse des Herzens. Mit der *Trachea* und dem Kehlkopf ist sie weit weniger in Berührung und mit dem *Oesophagus* gar nicht. Und doch sind es vorzüglich die Luftwege, auf welche sich die Symptome des *Asthma thym.* beziehen. Entständen die Krankheitszufälle vorzüglich durch den Druck und die Reizung, welche die Thymusdrüse auf die benachbarten Theile ausübt, so müfste weit mehr der Kreislauf als das Athmen gestört sein, die vorhandenen Symptome müfsten sich mehr auf jene Verrichtung, als auf diese beziehen. Die Symptome des gestörten Venenblutrückflusses müfsten vorwaltend sein. Entständen überhaupt Symptome aus der Vergröfserung der Thymusdrüse, so müfsten sie mehr dem Druck als der Reizung angehören. — In der Symptomatologie des *Asthma thym.* findet sich gerade das Entgegengesetzte. Die Zufälle des Drucks müfsten andauernd und die der hinzugetretenen Reizung vorübergehend sein; denn die Schwere der vergröfserten Drüse bleibt stets vorhanden. Ganz freie Zeiten, wie sie beim *Asthma thym.* vorkommen, sind eben so wenig möglich, als wie das Athmen ganz frei sein kann, wenn eine Bohne oder ein anderer Körper mechanisch in der Luftröhre das Athmen stört."

Es ist klar, dafs Hr. Prof. *Albers* in der Beschreibung der anatomischen Lage der Thymus bekannten Autoren folgt, welche ihre Untersuchungen über diese Drüse in Fötusleichnamen anstellten. Anders verhält sich die Lage der Thymus nach der Geburt und in ihrer regressiven Periode, und noch viel verschiedener ist sie bei hypertrophischer Beschaffenheit der Drüse.

Nur von der letztern kann hier die Rede sein. Die anatomische Lage der Thymus bei am *Asthma thym.* verstorbenen Kindern verhält sich jedoch also: die Thymusdrüse, welche das *Mediastinum anterius* ganz ausfüllt, wobei die beiden Lungen weggedrängt erscheinen, schliefst mit ihren am obern Rande befindlichen, verlängerten, dick und wulstig auf den Carotiden aufliegenden Hörnern die Luftröhre gabelförmig ein. Am untern Rande der Drüse ist ihre Theilung in zwei Hälften bemerklich, deren rechte jederzeit gröfser als die linke gefunden wird. In der Mitte ist die Dicke der Drüse am gröfsten; der dünnste Theil ist jener, welcher den Herzbeutel in der Gegend des rechten Vorhofes und Ventrikels, so wie die grofsen Gefäfse bedeckt. Hieraus ist klar, dafs die *Trachea* und der Kehlkopf in weit innigerer Berührung mit der hypertrophischen Thymus sind, als das Herz und die grofsen Gefäfse. So viel von der anatomischen Lage der hypertrophischen Thymus, wie sie Prof. *Schneider* (vergl. Jahrb. des med. Ver. in München, II. Jahrg. S. 42) und ich in zwei Sectionen, welche ich vor kurzer Zeit bei am *Asthma thym.* verstorbenen Kindern machte, übereinstimmend genau als dieselbe fanden. Dafs sich die Symptome des *Asthma thym.* vorzüglich auf die Luftwege beziehen, und durch Druck und Reizung entstehen — letztere ist die nothwendige Folge des erstern — welche die vergröfserte Thymus auf die benachbarten Theile ausübt, hat seinen Grund somit in der beschriebenen Lage der vergröfserten Thymus und in der durch besondere Anlässe erregten gröfsern Turgescenz derselben. Die Thymus, an und für sich überreich mit Gefäfsen versehen, mag im Leben hypertrophisch einer bedeutenden Turgescenz fähig sein; sie wird bei allen Anlässen, welche eine Ausdehnung ihrer Gefäfse oder eine Beschleunigung des Blutlaufs in diesen veranlassen, merklich anschwellen. Dies geschieht wohl am meisten mit ihren beiden die *Trachea* und den Kehlkopf eng einschliefsenden Hörnern und mit ihrem dicksten Theil, der gerade unter dem *Manubrium sterni* unmittelbar auf der *Trachea* aufliegt. Für den Moment mufs dem-

nach der Druck auf die genannten Luftwege sehr grofs und beengend sein; auch mögen hierbei die Nerven, namentlich der *Recurrens* und *Vagus* sehr beeinträchtigt werden, wodurch sich die Reizung erklärt. Schwillt die vergröfserte Thymus noch mehr an, so werden aber auch die Lungen mehr hinweggedrängt und in ihrer Function gehemmt. Hieraus wird begreiflich, wie die in den Abhandlungen über *Asthma thym.* benannten Ursachen die Anfälle veranlassen, so wie gerade hieraus auch erklärlich ist, dafs bei unmittelbar ohne vorhergängiges Weinen ausbrechendem heftigem Schreien der Asthmakinder kein Anfall erfolgt — was ich immer beobachtete — weil hier Kehlkopf, Luftröhre und Lungen mit einemmale ausgedehnt werden, und ihre Ausdehnung jener der Thymus zuvorkommt. Die Anfälle gehen vorüber mit dem Momente, als die nachlassende Turgescenz in der Drüse eine Verkleinerung ihrer selbst und eine Verminderung des Blutes in ihren Gefäfsen herbeiführt, und als das Bestreben der geprefsten Theile, sich vom Druck zu befreien, das dem Hindernifs entgegenwirkende stärkere Anwogen der Gefäfse, und eine erhöhte Lungen- und Nerventhätigkeit den Druck der Drüse überwinden. In dem Maafse aber, als die Hypertrophie zunimmt, wird die Thätigkeit der eben genannten Theile geringer, und so müssen auch begreiflich dann die Anfälle öfter oder intensiver erscheinen. Tödtlich endet jener Anfall, in welchem die Verminderung der Turgescenz der hypertrophischen Drüse und die Entleerung des Blutes aus ihren Gefäfsen nicht mehr schnell genug Statt finden, um dafs auf die bezeichnete Art der Druck der Drüse auf die Luftwege und ihre Ausbreitung überwunden werden konnte. Dafs zugleich dann Lähmung der Brustnerven eintrete, ist mehr als wahrscheinlich. Die Anfälle erscheinen also nicht (wie bei Störung des Athmens durch fremde Körper) in Folge des gleichmäfsigen Drucks der hypertrophischen Drüse auf die Luftwege, sondern in Folge des durch äufsere Anlässe erzeugten momentan gröfsern Drucks und einer gleichzeitig Statt findenden Reizung bei noch fernerer Anschwellung der ohnedies

vergröfserten Thymus. Hierin findet das paroxysmenweise Auftreten der Cessation des Athmens seine Erklärung. Dafs jedoch „ganz freie" Zeiten vorkommen, hat überdies seinen Grund in der Accomodation: Thatsache ist es, und Pathologie und pathologische Anatomie liefern uns dafür eine Menge von Belegen, dafs der Organismus sich den allmählig entstehenden und fortwährend zunehmenden Hindernissen bis auf einen oft unglaublich hohen Grad zu accomodiren weifs. Dieses Accomodationsverhältnifs findet nun auch beim Thymus-Asthma so lange Statt, als nicht eine plötzliche Anschwellung die Masse der vergröfserten Drüse, an welche sich die Natur allmählig gewöhnte, noch weiter ausdehnt; geschieht dieses aber, so wird die Accomodation gestört und aufgehoben, und stellt sich nur wieder ein, wenn die momentane Anschwellung nachläfst und die Drüse somit zu ihrem vorigen Umfang sich verkleinert.

Somit wäre also Hrn. *Albers* bewiesen: 1) dafs die Zufälle, welche das Thymus-Asthma bezeichnen sollen, allerdings von der Thymusdrüse herrühren können — ja, dafs sie sich wohl auf keine andere Art genügend möchten erklären lassen, als auf die eben angegebene; 2) dafs die anatomische Lage der hypertrophischen Drüse eine ganz andere, als die von ihm angegebene sei, und dafs seine in dieser Beziehung gemachten Behauptungen evident darstellen, wie er wohl nie in dem Fall war, anatomische Untersuchungen über die Thymus-Hypertrophie bei Kindern zu machen, und endlich 3) dafs das paroxysmenweise Auftreten der Respirationshemmung physiologisch-pathologisch gerechtfertigt werden kann. — Die andern von Herrn *Albers* aufgestellten Sätze will ich hier nicht erörtern, und verweise ich theils auf meinen in den citirten Jahrbüchern enthaltenen Aufsatz, theils auf meine Widerlegung in der Salzb. med. Zeitung. Nur möchte ich zum Schlufs noch erwähnen, dafs die Thymusentartungen, welche man bei Erwachsenen findet, nicht den entferntesten Beweis gegen das *Asthma thym.* geben, da die Pathogenie jener Entartungen von der Pathogenie des Thymus-Asthma's wesentlich verschieden ist (vgl. meine Abhandl. S. 79).

Bei Erwachsenen findet sich nie eine reine Hypertrophie der Thymus, und die anatomische Lage der entarteten Drüse bei Erwachsenen ist durchaus verschieden von jener, welche beim Thymus-Asthma gefunden wird.

Langsame Vergiftung durch Zinkblumen, bei der Kur einer inveterirten Epilepsie.

Beobachtet vom Med. Rath und Hofmedicus Dr. *Busse* in Berlin.

Herr *v.* ——*y*, ein Mann von 43 Jahren, genofs in der Kindheit und im Jünglingsalter einer guten dauerhaften Gesundheit. In seinem 17ten Jahre machte er die Feldzüge 1813 und 1814 mit und bestand die Strapazen glücklich. Später widmete er sich dem kameralistischen Studium, kam dann in den Besitz eines bedeutenden Vermögens und beschäftigte sich mit der Administration desselben und mit Belletristik, ohne ein Amt anzunehmen. Er führte dabei ein einfaches anständiges Leben und hat sich niemals Ausschweifungen zu Schulden kommen lassen.

Im Jahre 1825 ward er eines Morgens plötzlich und ohne alle Vorboten, von einem *Insultus epilepticus* befallen, der später, bald in längern, bald in kürzern Zwischenräumen recidivirte. Pat. wufste sich keiner Schädlichkeit zu erinnern, der man diese furchtbare Krankheit hätte zuschreiben können, vielmehr war er zu jener Zeit ganz gesund und litt blofs an Neigung zur Stuhlverstopfung, womit er schon seit seiner Kindheit behaftet war.

Unser Kranker zog sogleich den verstorbenen *Behrends* zu Rathe. Dieser verschrieb keine Medicin, rieth aber dringend und als das einzige Mittel, wovon Hülfe zu erwarten stände, einen Wechsel des Klima's vorzunehmen, nach Italien zu reisen und dort einige Jahre zu verleben. Was *Behrends* grade zu

dieser Verordnung bestimmt haben mag, darüber hat er sich niemals näher ausgesprochen.

Die vollkommene Unabhängigkeit des Pat. setzte ihn in den Stand, einen solchen Rath sofort zu befolgen und der Erfolg war über alle Erwartung günstig. Pat. verlebte drei Jahre, theils in Italien, theils in Frankreich, brauchte gar keine Medicin, nahm aber sehr viel Seebäder und blieb die ganze Zeit von der Epilepsie verschont. Endlich nöthigten ihn Familien-Angelegenheiten hieher zurückzukehren. Er reiste mit eigenen Pferden, also sehr langsam, und verweilte unterwegs, wo es ihm gefiel. Nichtsdestoweniger war er kaum in Berlin angekommen, als auch schon das alte Uebel sich von Neuem einstellte und mehrmals wiederkehrte, ohne dafs Pat. von irgend einem geistigen oder körperlichen Einflusse wufste, der zu diesem Recidiv Anlafs gegeben haben könnte.

Seit jener Zeit hat Pat. theils auf ärztliche Verordnung, theils auf eigenen Antrieb fast alle deutsche Gesundbrunnen besucht und viel Seebäder gebraucht; seine Krämpfe sind dadurch aber nicht verscheucht, und in ihrer Natur nicht verändert worden. Meist blieb Pat. mehrere Monate ganz wohl und von der Epilepsie verschont, dann aber kamen drei, vier Anfälle in kurzer Zeit hintereinander. Sie traten immer ganz plötzlich, ohne *Aura epileptica*, ja ohne alles Vorgefühl ein und hinterliefsen blofs etwas Mattigkeit, von der Pat. sich jedoch bald wieder erholte.

Unser Kranker, stets gewohnt sich literarisch zu beschäftigen, machte nun die Epilepsie zum Gegenstand seiner eifrigsten Studien, so weit ihm dies, als einem Laien in der Medicin, möglich war. Er sammelte, las und excerpirte Alles was er fand und brachte auf diese Weise sehr reiche Collectaneen zusammen. Endlich machte er auf einer Reise die Bekanntschaft eines Arztes, der in dem Rufe stand, das Studium der Nervenkrankheiten ganz besonders cultivirt zu haben. Mit diesem knüpfte er ein so intimes Freundschafts-Verhältnifs an, dafs er sich entschlofs, dessen Wohnort für längere Zeit auch zu dem

seinigen zu machen und sich unter dessen specieller Leitung einer strengen Kur zu unterwerfen.

Herr *v.* ——*y* blieb über vier Monate in der Behandlung jenes Arztes, aber ohne Erfolg; kehrte dann hieher zurück und setzte die begonnene Kur fort, ohne Jemand um Rath zu fragen, und blofs die Vorschriften seines ärztlichen Freundes befolgend, die dieser ihm in einem lebhaften Briefwechsel ertheilte. So begab es sich, dafs Pat. vor etwas über zwei Jahre des Dr. *Siedler's* Aufsatz: „Erfahrungen üb. die Epilepsie" in *Hufeland's* Journal Febr. 1831 zu sehen bekam und nun gleich bei seinem Arzte anfragte: ob er nicht die so gepriesenen *Flor. Zinci* mit *Extr. Hyoscyami* versuchen sollte? — Die Antwort desselben fiel bejahend aus und Pat. ging sofort an's Werk, verschaffte sich mittelst eines ihm zugeschickten Receptes die Zinkblumen und brauchte dies Mittel mit eiserner Beharrlichkeit während fünf Monate ganz nach *Siedler's* Vorschrift in immer steigender Dosis, dergestalt, dafs er, wie sich aus seinem sorgfältig darüber geführten Journale ergiebt, in dem gedachten Zeitraume 3246 Gran *Flor. Zinci* verzehrte!!

Seinem ärztlichen Freunde hat Pat. während dieser Kur kaum einmal Bericht erstattet. Er glaubte keines weitern Raths zu bedürfen, wenn er nur genau nach dem gedruckten Buchstaben verführe, und doch war der Gebrauch von durschschnittlich mehr als 20 Granen Zinkblumen des Tages ohne allen Erfolg geblieben.

Höchst nachtheilig aber war die Wirkung dieser Kur auf das Allgemeinbefinden unsers Kranken, und er hat es vielleicht nur dem zufälligen Besuche eines auswärtigen Verwandten zu verdanken, dafs er nicht ein Opfer derselben und seiner eigenen Halsstarrigkeit geworden ist. Pat. hatte sich nämlich beim Beginnen der Kur gleichsam isolirt und in seiner Wohnung abgesperrt. Er liefs Niemanden zu sich. Der gedachte Verwandte aber bestand darauf, ihn zu sprechen, und ward nun von dem Leidenszustande unsers Kranken so erschreckt, dafs er in ihn drang und ihn fast mit Gewalt dazu nöthigen mufste, von der

Kur abzustehen und mich rufen zu lassen. — Auch ich wurde in hohem Grade durch den erbarmenswürdigen Zustand des Kranken überrascht. Ihn, den ich nur wohlgenährt, von gesunder Farbe, lebhaft und witzig kannte, fand ich jetzt bleich, erdfahl, abgezehrt, und in einer solchen geistigen Abspannung, dafs man ihn hätte für schwach- oder blödsinnig halten mögen. Kaum war er im Stande das Vorgefallene zu erzählen und über sein Befinden Auskunft zu geben. Mitten in einem Satze brach er zerstreut ab und es sah aus, als ob ein epileptischer Anfall ausbrechen sollte. Er starrte erschöpft vor sich hin und konnte den Faden seiner Erzählung nicht wieder finden. Nach begonnenem Gebrauche des Zinks waren zuerst der Appetit und mit ihm mehr und mehr die Körperkräfte geschwunden. Pat. blieb fast den ganzen Tag ohne Beschäftigung und in einem perpetuirlichen Halbschlummer. Er sah Niemanden und sein Bedienter, eine rohe Natur, an den strengsten Gehorsam gewöhnt, hatte nicht gewagt, Freunde oder Verwandte von dem Zustande seines Herrn in Kenntnifs zu setzen, um so weniger als er wohl wufste, wie sehr derselbe immer bemüht war, seine unglückliche Krankheit überhaupt und jeden einzelnen Anfall derselben mit seinen Folgen, wie Contusionen und Wunden, die Pat. beim Umfallen sich nicht selten zuzog, auf das ängstliche vor Jedermann zu verbergen.

Die Zunge fand ich stark belegt; der Stuhlgang sollte seit vielen Tagen fehlen, doch konnte Pat. sich selbst nicht recht darauf besinnen. Die Beine waren bis zum Knie stark ödematös aufgetrieben und eiskalt, der Unterleib geschwollen: Fluctuation darin nicht zu verkennen, die Oberextremitäten äufserst abgemagert und die Haut kalt, trocken und pergamentartig anzufühlen. Der Puls am Arme war beinahe nicht zu finden, fadenförmig und schlug kaum sechszigmal in der Minute. Mit Mühe konnte Pat. sich aufrecht halten und sich an den Möbeln haltend im Zimmer umherwanken.

Es fällt in die Augen, dafs der Zustand des Kranken nur eine sehr zweifelhafte Prognose zuliefs. Ob *Tabes* und Wasser-

sucht (freilich noch ohne *Febris lenta*), als die offenbaren Folgen der lähmenden Wirkung des Zinks auf den Digestions- und Nutritionsapparat, noch zu heilen sein würden, war gewifs sehr problematisch.

Der Fortgebrauch des Zinks ward natürlich sogleich untersagt und Pat. versprach davon abzustehen, jedoch nicht ohne einiges Widerstreben, denn trotz des so höchst ungünstigen Erfolgs war sein Vertrauen zur Kur nicht ganz geschwunden; vielmehr kam er später immer noch wieder darauf zurück und bezeigte Lust, die Kur wenigstens ganz nach der Vorschrift zu vollenden. — Zunächst wurden abführende Mittel verordnet und mit Vorsicht leichte Nahrungsmittel gereicht. Danach reinigte sich die Zunge allmählig, so dafs die beabsichtigte Anwendung eines Brechmittels überflüssig schien. Bemerkenswerth dürfte es überhaupt sein, dafs die grofsen Dosen des Zinks dem Pat. niemals Erbrechen, ja nicht einmal sonderliche Uebelkeiten erregt hatten. Die ödematösen Theile wurden mittelst Spirituslampen unter wollenen Decken erwärmt und wiederbelebt. Es brach ein warmer sehr wohlthätiger Schweifs danach aus und das Oedem wich allmählig.

Durch die genannten Mittel kam Pat. bald so weit, dafs er seinen Zustand richtig zu würdigen vermochte und sich veranlafst fand, alle seine Papiere von Werth in sichern Verwahrsam zu geben. Darauf wurden ihm incitirende und diuretische Mittel in langsam steigendem Maafse gegeben und leicht nährende Speisen und belebende Getränke, namentlich ein guter Wein gereicht. Mit einem Worte, Pat. wurde wie ein Mensch behandelt, der dem Hungertode nahe gewesen, und ich hatte die Freude, ihn in wenigen Wochen körperlich wieder ganz aufleben zu sehen. Die Kräfte des Kranken und das Volumen des Körpers nahmen über alle Erwartung schnell zu, und es sind, allem Anschein nach, nicht die geringsten nachtheiligen Folgen der gewagten und mit stoischer Consequenz durchgeführten Selbstbehandlung zurückgeblieben. Nur das Oedem der Füfse bestand noch längere Zeit und die Stuhlverstopfung schien

hartnäckiger als früher. Im nächsten Sommer hat Pat. durch eine Erholungsreise sich vollkommen restaurirt: seine Freunde finden ihn wohler aussehend als je, und sein guter Humor wird nur dann vermifst, wenn sich wieder einmal ein epileptischer Anfall eingestellt hat, welches leider, ganz wie früher, alle 6—8 Wochen zu erfolgen pflegt.

Ueber den Tetanus.

Mitgetheilt
vom Medicinalrath Dr. *Brüggemann* in Magdeburg.

(Fortsetzung.)

Kaum vierzehn Tage später fand ich bei dem Besuche des Krankenhauses einen jungen Menschen mit weit hintergebogenem Kopfe, so dafs das Gesicht, so viel irgend möglich, nach oben gerichtet war, und mit raschen Schritten in einem Zimmer auf- und abgehend. Sein Anblick hatte etwas komisches, und da er, ohne auf Jemand zu achten, seinen Weg durch das Zimmer fortsetzte, so hielt ich ihn für einen Geisteskranken, und ging zu den andern Kranken, ihn dabei unbemerkt beobachtend. Als ich indessen zu ihm kam, erfuhr ich, dafs ihm das Sitzen und das Liegen sehr beschwerlich sei, und dafs er umhergehe, weil ihm das Gehen nicht so sauer werde, als das Stehen. Er war der Lehrling eines Drechslers, zwanzig Jahre alt, von nicht sehr starkem Muskelbau, wollte übrigens früher immer gesund gewesen sein. Am 8. November hatte er erschwertes Schlucken und gelinde Schmerzen im Halse bekommen. Am 9ten war ihm das Kauen beschwerlich gewesen, weil er den Mund nicht hinlänglich weit hatte öffnen können. Am 10ten hatte er Steifheit im Halse und im Nacken bekommen, und am 11ten war ihm die Bewegung der Gliedmaafsen und das Sitzen und Liegen beschwerlich geworden. An diesem Tage sah ich ihn zuerst. Er hatte geröthete Wangen, eine erweiterte Pupille, und konnte

den Mund etwa einen halben Zoll weit öffnen. Die Gegend der Kaumuskeln fühlte sich hart an; er schluckte mit Schmerzen etwas flüssiges, festes gar nicht. Seine Zunge war feucht, roth, in der Mitte dünn weifslich belegt, und konnte nicht vollkommen herausgestreckt werden. Der Geschmack ist normal. Er hat viel Durst, verlangt nach Essen, hat aber seit zwei Tagen nichts festes essen können. Der Unterleib ist weich, über den Schaambeinen etwas schmerzhaft, die Arme sind halb gebogen, können nicht gestreckt, auch nicht weiter gebogen oder zum Kopfe gebracht werden; auch in den untern Extremitäten ist er etwas steif. Die Biegung des Körpers nach vorn ist ganz unmöglich, die Rücken- und Nackenmuskeln fühlen sich hart an, die Respiration ist ungehindert, die Sprache etwas anstofsend. Der Puls zählt 110 Schläge in einer Minute, ist klein und weich, die Hauttemperatur ist nicht erhöht. Stuhlgang ist seit zwei Tagen nicht da gewesen. Alle ein bis zwei Minuten bekommt er heftige, reifsende, einige Secunden anhaltende, plötzlich kommende und verschwindende Schmerzen, die vom Rücken über den Brustkasten mehr nach links als nach rechts gehen, wie electrische Schläge sich im Körper verbreiten und ihm jedesmal einen Angstschrei auspressen. Während derselben zucken fast alle Muskeln, besonders die Rücken-, Nacken- und Gesichtsmuskeln, die Augen werden geschlossen, der Unterkiefer fest gegen den Oberkiefer gedrückt, die Mundwinkel nach aufsen gesperrt, der Bauch eingezogen, die Respiration cessirt einen Augenblick.

Es wurden dem Kranken zwölf blutige Schröpfköpfe längs der Wirbelsäule und 40 Blutegel in den Nacken gesetzt, aufserdem sechs Unzen Blut am Arm entzogen und alle zwei Stunden zwei Gran Calomel gegeben. In der Nacht zum 12. Nov. sind die reifsenden Schmerzen im Rücken häufiger, Kauen, Schlucken und Sprechen sind weniger erschwert, die Bewegung der Extremitäten ist ungehindert. Es bricht ein starker allgemeiner, stechend sauer riechender Schweifs aus, der Urin ist trübe, blafs, hat ein gelbröthliches Sediment und riecht wie der

Schweifs sehr stechend. Die Respiration bleibt frei. Puls 120. Der Kranke hat starken Durst und verlangt zu essen. Er nimmt ein Laugenbad, zu den Pulvern wird ein Gran Opium gesetzt, und ein Vesicator in den Nacken gelegt. Ein Klystier leert festen Koth aus.

Am 13ten sind die reifsenden Schmerzen bedeutend geringer, er hat etwas geschlafen, die Steifigkeit ist dieselbe. Schweifs und Urin wie in der vergangenen Nacht, der Kranke schnaubt etwas Blut aus der Nase. Das Laugenbad wird wiederholt; er nimmt zweistündlich zwei Gran Opium und dazwischen ein mit der Salzsäure bereitetes Chinadecoct. — Am Nachmittag um vier Uhr hat er gar keine reifsenden Schmerzen mehr, kann die Extremitäten frei bewegen, vollkommen gut schlucken, die Zunge gänzlich herausstrecken, aber den Mund noch nicht weiter öffnen und den Nacken nicht biegen. Er hat starken Durst und Hunger, die Respiration ist etwas ängstlich und beschleunigt, der Puls an der Hand gar nicht zu zählen, die Haut ist feucht, er klagt über Schwindel und Müdigkeit und hat öftern Drang zum Uriniren. Um sechs Uhr fängt er an mussitirend zu deliriren; um neun Uhr bekommt er eine ungeheure Angst, hat ganz schlaff hängende Gliedmaafsen, ein bleiches Gesicht, gebrochene Augen, eine seltene Respiration, Koth und Harn gehen ohne sein Wissen von ihm, der Puls läfst an den Carotiden etwa 160 Schläge zählen, er wird sprachlos, sein Kopf hängt so schlaff, dafs er hin und herfällt, wie der Körper bewegt wird, er fängt mit dem ganzen Körper etwas an zu beben und stirbt nach einer halben Stunde.

Sechsunddreifsig Stunden nach dem Tode wurde die Leichenöffnung gemacht. Das Thermometer hatte während dieser Zeit zwischen — 3° und — 5° gestanden; die Leiche verrieth durch den Geruch noch keine Fäulnifs und hatte nur auf dem Rücken die allgemeine schmutzige Todtenröthe. Beim Anfange der Section waren die Gliedmaafsen noch starr, so dafs sie nur mit vieler Gewalt gebogen werden konnten; am Schlusse derselben (sie dauerte etwas über zwei Stunden) waren die obern

erschlafft, die untern noch starr. — Nach der Oeffnung der Wirbelsäule flofs etwas dunkles Blut aus, und es zeigte sich oben zwischen dem zweiten und dritten Halswirbel auf beiden Seiten der harten Haut des Rückenmarkes ein Extravasat, welches theils aus flüssigem Blute, theils aus geronnenem, d. h. aus einem röthlichen, gallertartigem Ueberzug bestand, der sich durch die Pincette leicht hinwegnehmen liefs. Ein solcher lag auch in der Gegend des siebenten Halswirbels, war hier dicker, sah weifslicher aus und lag etwas dünner der ganzen Länge nach bis zum ersten Lendenwirbel. Ob er an allen Stellen gleichmäfsig aufgelegen habe, ist nicht zu beurtheilen, denn er safs auch an der innern Fläche der Wirbelbögen fest und wurde mit ihnen Theilweise losgerissen. Im ganzen Kanal der Wirbelsäule fand sich viel schwarzes, halbgeronnenes (geliefertes) Blut, und zwar im Rücken- und Lendentheile mehr als im Halstheile. Am Ende des Rücken- und Anfang des Lendentheiles safs dies Blut so fest auf der vordern und hintern Fläche der harten Haut, dafs es nur mit dem Messer getrennt werden konnte, und wäre vielleicht überall so gewesen, wäre es nicht beim Trennen der Wirbelbögen losgerissen. Die Gefäfse der harten Haut zeigten sich überall schon injicirt, und nach Oeffnung dieser Haut fand man auch die *Vasa spinalia* so, und zwar am stärksten, strotzend und geschlängelt, am Ende des Rücken- und am Anfange des Lendentheiles, die der hintern Fläche auch stärker als die der vordern. Die Substanz des Rückenmarkes selbst und die Nervenursprünge zeigten nichts Auffallendes.

Bei der Trennung der Schädeldecke flofs aus den zerrissenen *Emissariis Santorini* viel Blut, und die *Vasa meningea* sind stark mit Blut angefüllt. Die Oberfläche des Hemisphären des grofsen Gehirns zeigt ein strotzendes Gefäfsnetz, sowohl nach vorn als nach hinten und in den Gefäfsen einzelne Luftbläschen. Die *Arachnoidea* sieht auffallend glänzend aus, als wenn sie trocken wäre, und ist an dem hintern und untern Theile der rechten Hemisphäre rosenroth gefärbt (oder die so gefärbte *Pia mater* scheint durch). Eben so ist die Färbung

in der *Basis cerebri*, wie sich denn auch hier ein schönes Gefäſsnetz zeigt. Wo die *Arachnoidea* von dem verlängerten Marke zur Brücke übergeht, scheint sie etwas dicker, als wäre sie ganz wenig infiltrirt. An dem Ursprunge des fünften Nervenpaares ist sie nicht mehr geröthet, als an andern Stellen. Die groſsen Gefäſsstämme in der *Basis cerebri* sind von Blut leer, die in der *Fossa Sylvii* sind reichlich mit Blut gefüllt. Das *Ganglion Gasseri* und die drei Zweige des *Trigeminus* sind an der linken Seite auffallend roth, an der rechten weniger. Die Substanz des Gehirns zeigt beim Durchschneiden nicht auffallend viel Blutpünktchen. Die *Plexus choroidei* sind sämmtlich auffallend roth gefärbt, so auch die *Pia mater*, da wo sie nach hinten über die *Crura cerebelli* und *Corpora quadrigemina* hinweg an das kleine Gehirn geht. Die Consistenz des Gehirns zeigt nirgend etwas Auffallendes.

Bei dem Lostrennen des groſsen Brustmuskels zeigt sich das Fleisch schmutzig-roth, sehr weich und schlaff. Beide Lungen sind sehr zurückgefallen und knistern beim Fingerdruck wenig; ihre Substanz ist übrigens gesund. Die *Pleura costalis* zeigt auf der rechten Seite von der fünften bis zur siebenten Rippe eine auffallende Röthe. In jedem *Saccus pleurae* und im *Pericardio* sind etwa zwei Unzen blutiges Wasser. Das Herz ist schlaff; in dem rechten Vorhof ist etwas geronnenes und etwas flüssiges schwarzes Blut, auſserdem ein mäſsig fester Blutpfropfen; in der rechten Kammer ist wenig geronnenes und mäſsig viel flüssiges schwarzes Blut; der linke Vorhof und die linke Kammer sind mit schwarzem flüssigen Blute mäſsig gefüllt. Die *Vena cava inferior* und die *Aorta abdominalis* sind ebenfalls mäſsig voll von schwarzem flüssigen Blute.

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber die Pulsation in der Oberbauchgegend, als begleitendes Symptom der Indigestion. Von Dr. *Carl Hohnbaum*, H. S. Mein. Ober-Medicinalrathe u. s. w. Hildburgshausen, 1836. 98 S. kl. 8.

(Die kleine gründliche und belehrende Schrift ist eine werthvolle Ergänzung der Monographie von *J. A. Albers:* über Pulsationen im Unterleibe. Der Hr. Vf. hat selbst seit langen Jahren an dem lästigen Uebel der Bauchpulsation gelitten, wogegen ihm nur der wiederholte Gebrauch von Carlsbad dauernder nützlich war. Gewifs mit grofsem Rechte schreibt er diese *pulsatio epigastrica* bei Indigestionssymptomen einem stockenden Kreislauf zu, und empfiehlt die bekannten *Resolventia* und *Purgantia* als Hauptmittel dagegen.)

Magendie, Professor am *Collège de France*, Mitgl. d. Instit., Vorlesungen über die physicalischen Erscheinungen des Lebens; mit *Magendie's* Hinzuziehung und Unterstützung aus dem Französischen übersetzt von Dr. *Baswitz*, pract. Arzte in Paris. Köln, 1837. 235 S. 8. (25 Sgr.)

(Achtundzwanzig Vorlesungen, die die physicalischen Themata in der Physiologie, Einsaugung, Nerveneinflufs auf das Capillarsystem, Herzgeräusche, Endosmose, Arterien- und Placentar-Geräusch, Elasticitäts-Erscheinungen u. s. w. sehr geistvoll behandeln, und wenn auch für den in der neuern Physiologie nicht Zurückgebliebenen wenig Neues bietend, doch für den weniger Fortgeschrittenen das Neuere in gedrängter Zusammenstellung zweckmäfsig zusammenfassen, und daher eine allgemeinere Verbreitung verdienen, zu der auch die fliefsende Uebersetzung, der gute Druck und billige Preis ermuntern.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 20. *Berlin, den* 20ten *Mai* 1837.

Auswurf häutiger Concremente ohne Croup.

Mitgetheilt vom Dr. *C. Schwabe*,
Grofsherzogl. Sächs. Amts-Physikus zu Grofs-Rudestedt.

In dem ersten Stück dieser Wochenschrift vom J. 1836 theilte Herr Geh. Rath *Casper* den interessanten Fall von Auswurf häutiger Concremente ohne Croup mit, und bemerkte wie selten diese Krankheit vorkomme. — Da ich Gelegenheit hatte im Laufe vorigen Jahres einen ähnlichen Fall zu beobachten, so erlaube ich mir denselben mitzutheilen.

Herr *B.* in A., 39 Jahre alt, litt früher an rheumatischen Beschwerden und Hämorrhoidal-Congestionen, zu denen sich seit mehrern Jahren catarrhalische Affectionen gesellten, welche sich dadurch kund gaben, dafs Patient theils nach Erkältungen, theils aber auch fast jeden Abend, ehe er einschlief, durch Husten, den ein fortwährender Kitzel im Kehlkopf und in dem untern Theile der Luftröhre begleitete, eine bedeutende Menge

zähen, kleisterartigen und ganz durchsichtigen Schleim entleerte. Ehe diese Expectorationen Statt fanden, hatte der Kranke das Gefühl zu ersticken. Dabei fehlten Symptome irgend eines Brustleidens gänzlich. Nach einer heftigen Erkältung auf der Jagd bekam *B.* heftigere Anfälle des erwähnten Hustens, zu denen sich Fieberbewegungen gesellten, die jedoch bald beseitigt wurden; am dritten Tage seines Unwohlseins warf Patient ohne Beschwerde früh Morgens eine nicht unbedeutende Menge weifser, fadenförmiger Concremente aus und befand sich nach Expectoration derselben wohl; allein seit dieser Zeit treten gewöhnlich nach Erhitzung öfter, und zwar in nicht bestimmten, bald achttägigen, ja 4, 6—8wöchentlichen Intermissionen Hustenanfälle ein, die mit Rauheit des Halses verbunden sind, und durch welche sich, bald unter leisen Schmerzen, welche die Empfindung, als ob etwas losgerissen werde, annehmen, bald blofs unter kitzelndem Gefühle, ähnliche Concremente lostrennen und ausgeworfen werden. Diese polypösen Concremente sind entweder von weifser Farbe, oder mit Blutcoagulis vermischt und dann röthlich gefärbt, ganz geruchlos und knäuelförmig in einander verschlungen. Einmal erreichten sie das Volumen einer Haselnufs. In kaltem Wasser kann man sie leicht entwickeln und ihre der Verästelung der Bronchien genau nachgebildete Form deutlich nachweisen. Nicht selten lösen sich nicht unbedeutende Stücke jener polypösen Massen ohne allen Husten, und werden z. B. nach heftigem Niesen mit Gewalt ausgestofsen.

In den letzten Monaten und nach einer regelmäfsig durchgeführten Badekur in Ems änderte sich der eben beschriebene Zustand dahin ab, dafs der Auswurf jener Concremente häufiger eintrat, demselben ein hörbares Röcheln vorausging, und dafs nach der Expectoration Heiserkeit folgte. Die Stimme *B.'s* wurde tiefer und er glaubte zu bemerken, dafs die Concremente, die er am andern Morgen auswarf, sich oft schon am Tage vorher ablösten. Die Erstickungsanfälle aber verloren sich gänzlich und der Abgang von zähem, durchsichtigem Schleim wurde

sehr unbedeutend. — Dabei ist das Allgemeinbefinden *B.'s* nicht gestört, er fühlt sich kräftiger als sonst und erträgt mehrstündige, ja Tage lange Anstrengungen auf der Jagd ohne alle Beschwerden.

Zur Literatur dieses Gegenstandes erlaube ich mir zu bemerken, daſs unter den ältern hierhergehörigen Beobachtungen, deren ich mich erinnere, *Boerhaave* in seinem Tractat über die hippokratische Perspiration Kap. XII S. 115 den ähnlichsten Fall erwähnt. Ein im Haag lebender, geachteter Wundarzt, *Erasmus Dringberg*, theilt ihm dort mit, daſs er eine geraume Zeit ohne groſse Beschwerde ästige Polypen ausgehustet habe.

Interessant sind die Beobachtungen, die *Tulpius lib. II cap. XIII* und *Ruysch* über denselben Gegenstand mittheilen.

Haen (dessen Heilungsmethode u. s. w., übers. von *Platner*, Thl. I. S. 167) erzählt, daſs ein Mann, der am sechsten Tage einer Pleuresie starb, keinen Auswurf hatte, sondern eine weiſse, zähe, länglicht-runde, fasrige Masse heraufhustete. Als man seine Lunge aufschnitt, fand man die Bronchial-Verästelungen voll dergleichen Materie und man zog viele solche wirklich ästige Stücke aus ihnen heraus.

In den auserlesenen Abhandlungen u. s. w. von *Leske* (Bd. I. S. 70) wird eines Knaben erwähnt, der ein Jahr lang an trocknem Husten litt und dicke Haut, wie die Wärterin desselben erzählte, auswarf, die die Festigkeit und Gestalt eines Gefäſses hatte. Bei der Section fand sich, daſs die innere Haut der Luftröhre mit einem schleimigen Ueberzug umzogen war, der sich bis in die feinsten Verästelungen der Bronchien erstreckte und ganz die Form derselben darstellte. Dies Concrement war bloſs mit einigen kleinen Fasern an die innere Ueberkleidung der Bronchien befestigt und lieſs sich ohne zu zerreiſsen leicht hinwegnehmen.

Ueberhaupt scheinen mir die Beobachtungen älterer Aerzte, in denen von ausgehusteten Lungengefäſsen die Rede ist, und die nicht ganz selten sind, unter diese Categorie zu gehören.

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom
Regimentsarzt Dr. *Cramer* in Aschersleben.

1. *Fungus medullaris* der rechten Niere.

Im März v. J. starb der Husar *Krause*. — Ich erlaube mir den Sectionsbefund vorauszuschicken.

Die Leiche war auf's Aeufserste abgemagert. Die rechte Hälfte der Bauchmuskeln war (von unten nach oben) in zwei Drittheilen ihrer Ausdehnung krankhaft verdickt und blauröthlich gefärbt. An der *Spina superior Cristae Ossis Ilei* war eine Geschwürsöffnung (No. 1) von der Gröfse des Lumens einer Gänsefederpose, eine ähnliche (No. 2) an der untern *Spina*. Beide safsen auf einem mifsfarbigen Grund und Boden. Aufserdem sah man über der Pfanne (No. 3) und kurz hinter ihr (No. 4) zwei künstliche Oeffnungen, jede einen Zoll lang.

Nach Eröffnung der Bauchhöhle erblickte man an verschiedenen Stellen kleine Ansammlungen von dünnflüssigem Eiter. Die Bauchhaut war auf der rechten Seite, da, wo sie die Bauchmuskeln, das *Coecum* und *Colon ascendens* überzieht, verdickt und voller Geschwürchen, ebenso waren die genannten Därme in ihren Wandungen verdickt, auffallend verengert, und voller *Ulcuscula*. Nach Wegnahme des Darmschlauchs fand man den *Musculus iliacus internus* ganz, den *Psoas major* und *minor* theilweise in eine grauweifse, käseartige Masse voller kleinerer und gröfserer Geschwürchen umgeändert; nur die Sehne des grofsen *Psoas* und das untere Viertel seiner Fleischparthie waren als solche noch erkenntlich. Nicht minder war die rechte Niere gänzlich umgewandelt, und glich einem unförmlichen, sulzigen, Hirn-ähnlichen Klumpen. Von der Mitte bis an's Kreuzbein war der Hüftbeinkamm mehrere Linien tief cariös, dagegen die Lendenwirbelbeine ohne Fehler. Am kleinen Bekken, an der rechten Seite der Blase, deren Häute hier fester und derber waren, als sie es sein müssen, sah man ein kleines

Eiterdepot. Das *Colon transversum* und *descendens* waren verschrumpft, sonst gesund, das *S romanum* metamorphosirt wie der Anfang des Dickdarms. Während die dicken Gedärme krankhaft verengert und kothleer waren, zeigte sich das *Jejunum* und *Ileum* erweitert und letzteres voll fäculenter Massen. Zwölffingerdarm, Magen, Leber, Milz, Pancreas und linke Niere waren normal. Innerhalb des Kapselbandes des rechten Pfannengelenks fand sich jauchichter Eiter, das *Ligamentum teres* war verschwunden und der Gelenkkopf und Hals oberflächlich cariös. Ein Gang durch das *Os innominatum* von der Beckenhöhle aus in das *Acetabulum* war nicht zu entdecken. Durch die Oeffnung No. 4 gelangte man in eine unbeträchtliche Eiterhöhle, mit der die Oeffnung No. 1 in Verbindung stand; die Oeffnung No. 2 führte gegen das kleine Becken.

Die Brustorgane waren welk, sonst ohne Fehler. Der Kopf wurde nicht geöffnet.

Wie machte sich nun während des Lebens dieses in- und extensiv bedeutende Leiden bemerkbar? — *Krause*, 22 Jahre alt, gesund und mit keiner *Diathesis* zu irgend einer Krankheit behaftet, wurde an einer Anschwellung der rechten Leistendrüsen und an einer Verhärtung in den Unterleibsmuskeln der rechten Seite ins Lazareth aufgenommen. Die Geschwulst ging vom rechten Hüftbeinkamme aus und verlor sich allmählig gegen die falschen Rippen derselben Seite, den Nabel und den Schaamberg hin. Sie war nicht entzündet, allein schmerzhaft bei der Berührung, und machte eine gerade Streckung — liegend oder gehend — des Patienten beschwerlich. Aufserdem war der Puls etwas frequent und klein, aber weder Durst, Kopfschmerz u. s. w. vorhanden; Appetit und Verdauung waren gut, und alle Se- und Excretionen in gehörigem Stande.

Als Causalmomente bezeichnete *Krause* hauptsächlich Erkältungen, die er sich als passionirter Tänzer zum öftern zugezogen hatte. — Ob und in wie weit ein Sturz mit dem Pferde, bei dem er mit dem rechten Beine im Bügel hängen blieb und — im Schritt — 8—10 Schritt geschleppt wurde, denn die

Escadron hielt, und eine forcirte Tour zu Fuſse, die resp. 6 und 5 Monate vor seiner Aufnahme Statt fanden, als Mitursachen angeklagt werden können, muſs auf sich beruhen, da *Krause* ihretwegen ärztliche Hülfe nicht ansprach, woraus wenigstens so viel zu schlieſsen, daſs ihn die Folgen jener schädlichen Einwirkungen nicht auffallend beschwert haben müssen.

Nachdem ich den Kranken wiederholt und in allen möglichen Stellungen untersucht hatte, konnte ich zu keinem andern Resultate kommen, als daſs sich ein Absceſs in den Bauchmuskeln bilden wolle, und leitete demgemäſs die Behandlung ein. (Wiederholte Application von Blutegeln, kalte und später warme Umschläge, Einreibungen verschiedener Art; innerlich *Mixtura Ammonii muriatici stibiata. Ph. m.*) Einige Zeit später zeigte sich eine mäſsig groſse Entzündungsröthe am Hüftbeinkamme, die endlich in Eiterung überging, aufbrach (Oeffnung No. 1) und Zellgewebseiter in geringer Menge von sich gab.

Da mit der Reifung des Abscesses die fieberhafte Aufregung nicht aufhörte, so wurde mein Verdacht auf Mitleidenschaft eines innern Theils von neuem rege, allein welcher nun gerade, welcher vorzüglich leiden sollte, ob das *Peritonaeum*, die *Psoas*, die Niere oder alle drei, oder was sonst? — das wurde nicht klar, da die *Febricula* und die nach rechts hangende Haltung des Körpers die alleinigen und Hauptsymptome waren und blieben. Wie mannichfach jedoch die Ursachen von diesen zwei Zeichen sein können, liegt nahe, daher denn auch aus ihnen kein genügendes Krankheitsbild zusammengestellt werden konnte.

Nach und nach magerte der robuste Kranke immer mehr ab, eine *Febris hectica* bildete sich aus, und endlich — vier Monate nach der Aufnahme des Kranken im Lazareth — entleerte der Absceſs (No. 1) auf einmal ungemein viel übelriechenden Eiter und schwarzes geronnenes Blut. Am *Fallopi'*schen Bande und über der Pfanne stellte sich Oedem ein, welches auf Eiterdepot deutete. An der erstern Stelle brach die Geschwulst (No. 2) auf und ergoſs etwas Eiter; an letzterer

wurden zwei Einschnitte (No. 3 und 4) gemacht, doch nur aus No. 4 entleerte sich eine ähnliche Flüssigkeit. Neun Tage später starb der Kranke bei vollem Bewufstsein. (Die Behandlung in den letzten Wochen bestand in Anwendung aller pharmaceutischen und diätetischen Mittel, welche als stärkende, die Kräfte erhaltende, bekannt sind.)

Merkwürdig scheint mir in dem mitgetheilten Falle die geringe Störung des Gemeingefühls, denn, wenn Pat. auch etwas Fieber hatte, so klagte er doch sonst nur beim Verbinden über Schmerz, ging anfangs im Freien, nachher am Stocke im Zimmer umher, war guter Laune, voll Hoffnung, und schlief, afs und trank wie ein Gesunder. Und dies alles bei einem so schweren Leiden der Unterleibsorgane! — Ferner war die Verdauung, Koth- und Urin- Ab- und Aussonderung so viel als gar nicht alterirt (nur in den letzten 10 Tagen kam Eiter im Stuhlgang und Urin vor), obgleich die Hälfte der Harn absondernden Organe, die Hälfte des Darmkanals bis zur Unkenntlichkeit verwandelt und entartet waren. — Endlich möchte auch *Krause's* Krankheitsgeschichte zeigen, dafs die Natur wie die Diagnose, namentlich die Erkenntnifs der innern Markschwämme, noch gleich dunkel ist*).

*) Dies war das erste innere *Encéphaloïde*, welches ich sahe. — Aeufsere habe ich 6 beobachtet. Ein Mädchen, 20 Jahre alt, hatte einen Markschwamm in der einen Wade. Er ward exstirpirt und die Person als geheilt entlassen. Ob die Krankheit zurückgekehrt ist, habe ich nicht erfahren. — Ein Knabe, 7 Jahre alt, hatte ihn im rechten Auge. Nach der Ausschälung kam er wieder und das Kind starb. — Ein Greis, 70 Jahre alt, litt an einem ähnlichen Gewächs am linken Nasenflügel. Ich entfernte dasselbe mittelst des Messers und brannte die Wundfläche mit dem Glüheisen. Nach einiger Zeit erschien es wieder und der Mann starb. — Ein Knabe, 11 Jahre alt, hatte den *Fungus* im rechten Auge. Man verstand sich zu keiner Operation. Nach zwei Jahren hatte das Uebel einen Schaudererregenden Umfang erreicht, der Kranke starb. — Eine Frau, 52 Jahre alt, hatte einen Medullarschwamm am rechten Unterschenkel. Er ward mit dem Messer ausgerottet. Nach vier Monaten war er wieder so grofs wie vorher. Sie lebt noch. — Eine Frau, 45 Jahre alt, hatte den Parasiten an der



2. *Tinea capitis maligna.*

Bode, 14 Jahre alt, gracilen Körperbaues und etwas scrophulös, litt, als ich ihn in Behandlung bekam, schon seit Jahren an Erbgrind, gegen den mancherlei, ordentlich und unordentlich, ohne Nutzen gebraucht war. Ueberzeugt, dafs bei dem Alter und der Ausdehnung des Uebels die fernere Anwendung milderer Mittel die Heilung nicht bezwecken würde, entschlofs ich mich zur Application der Pechkappe. Demzufolge liefs ich zunächst die Haare ganz kurz abschneiden und über die Grindborken mehrere Tage erweichende Cataplasmen machen. Hierauf legte ich mehrere Daumen breite, in Pflasterart mit Pech *) bestrichene Lederstreifen, einen dicht an den andern, auf die eine Kopfhälfte, denn der ganze behaarte Theil des Kopfes bildete nur einen grofsen Grind, den auf einmal zu entfernen vielleicht zu schmerzhaft gewesen sein möchte. Die Streifen wurden mittelst einer gut anliegenden Mütze festgehalten, und nach vier Tagen, nachdem sie überall gut angeklebt waren, einer nach dem andern und gegen den Stand der Haare mit Schnelligkeit abgerissen. Grind und Haare nebst Wurzeln blieben auf ihnen sitzen, und gaben den Streifen das Ansehen von feinen Woll-Drathhecheln. Die Blutung war ganz unerheblich, und zur Linderung der nichts weniger als übergrofsen Schmerzen genügte das mehrmalige Abwaschen der wunden Stellen mit lauem Wasser. — Eine Woche später wiederholte ich das Manöver an der andern Kopfhälfte. — Sämmtliche Haarwurzeln waren noch einmal so grofs als im natürlichen

---

linken grofsen Zehe. Er war in Folge einer übelbehandelten Blutblase entstanden, und ein Jahr war hinreichend, ihm den Umfang eines mittlern Borsdorfer Apfels zu geben. Die Kranke klagte über fürchterliche Schmerzen und bat mich, das Gewächs zu entfernen. Vor einigen Tagen schnitt ich dasselbe mit sammt der Zehe ab. Der Erfolg steht zu erwarten. d. Vf.

*) Um die *Pix burgundica* besser zu Pflaster ausstreichen zu können, setzt man bekanntlich beim Schmelzen desselben etwas (zwei Drachmen auf eine Unze) von einem fetten Pflanzenöl zu. d. Vf.

Zustande, sehr weich und schwarz von Farbe. — Die Vorsicht erheischte ein vicarirendes Absonderungsorgan zu etabliren; ein Haarseil im Nacken erfüllte diese Aufgabe, auch nahm *Bode* bis zur Heilung aller wunden, früher geschwürigen Punkte — die einfache Umschläge von lauwarmem Wasser bald herbeiführten — zuweilen eine salinische Abführung. Vereinzelt stehen gebliebene Haare entfernte man mit einer Pincette und touchirte den Boden, wo das Haar gestanden, kräftig mit Höllenstein.

Der Erfolg war vollkommen, und *Bode* hatte nach Verlauf von acht Monaten den ganzen Kopf schon wieder voll schöner blonder Haare. (Fortsetzung folgt.)

Ueber den Tetanus.

Mitgetheilt

vom Medicinalrath Dr. *Brüggemann* in Magdeburg.

(Fortsetzung.)

Die Resultate der Leichenöffnungen scheinen eine sehr bestimmte Aufklärung über die Natur der Krankheit zu geben, allein sie scheinen es auch nur, bei näherer Prüfung gewinnt der Arzt wenig durch sie. War es eine Entzündung des Rükkenmarks, woher kam es, dafs das oben entworfene Krankheitsbild dem, welches *Brera*, *Frank*, *Olivier*, *Abercrombie* von der Rückenmarksentzündung aufstellen, so wenig entspricht? Oder, wenn es möglich ist, dafs bei gleicher Natur der Krankheit die äufsere Form verschieden sein kann, welche Ursachen bedingen diese Verschiedenheit und haben sie nicht Einflufs auf die Behandlung? Ich würde mich ohne weiteres mit dem Worte „Entzündung" begnügen, wenn ich mich nur auch mit dem Aderlasse begnügen dürfte, eben wie mir das Wort „Krampf" hinreichend wäre, wären es die *Antispasmodica* für den Kran-

ken. So lange die pathologische Anatomie noch eine Menge von Zuständen, als Folgen der Entzündung aufstellt, die ich durch die antiphlogistische Behandlung nicht verhüten kann, so lange werden wir auch über die Begriffsbestimmung noch uneinig sein, und der Arzt wird Bedenken tragen, dies zweifelhafte Wort — oft genug ist es blofs ein Wort — auf seine Behandlungsweise Einflufs haben zu lassen. Unsere allgemeinen Begriffe sind aus der Zusammenstellung des Gleichartigen ähnlicher concreter Fälle genommen, und wenn wir recht weit hinaufgehen, woher das Allgemeine in Bezug auf die Entzündung sowohl in pathologischer als in therapeutischer Hinsicht genommen ist, so werden wir vermuthlich bei der Lungenentzündung, bei der Entzündung, welche äufsern Verletzungen folgt, und bei der Rose stehen bleiben. Der Anatom beschreibt nun noch viele Zustände, bei denen die erkrankten Theile Geschwulst und Röthe, oder auch nur eins von beiden zeigen; noch viele, deren Ausgang Eiterung oder auch Substanzveränderung, welche der Eiterung ähnlich ist; der pathologische Begriff der Entzündung erweitert sich, aber das therapeutische Maafs will nicht ausreichen, und der Arzt hält es am Ende für besser, sich mit allgemeinen Indicationen zu helfen, als eine bestimmte Kurmethode auf den concreten Fall anzuwenden, auf den sie nicht pafst. Ich befinde mich bei dem Worte „*Myelitis*" noch nicht um ein Haar besser als bei dem des „*Tetanus rheumaticus*". Von der *Meningitis* ist gar nicht zu reden; nach dem was über die Erscheinungen einer Entzündung der Häute des Rückenmarks bekannt gemacht ist, wird vielleicht Niemand Neigung haben, dieselbe als eine besondere Krankheitsform, deren Diagnose möglich wäre, aufzustellen. Und wäre der Grund der Erscheinungen, welche jene beiden Fälle im Leben und nach dem Tode darboten, ein *Meningitis* gewesen, woher kommt der Ergufs von Blut als Folge der Entzündung? Blutreichthum in der Substanz eines Organs mag die Entzündung selbst begleiten oder nothwendig zu dem gehören, was den noch aus mehrern Momenten zusammengesetzten Zustand der Entzündung

bedingt, aber Blutergufs als Folge der Entzündung, als ihr Ausgang dickes Blut auf der entzündeten Haut, wie man sonst die coagulable Lymphe auf derselben liegen sieht, das wäre doch ein Beitrag zu dem Proteus von Krankheit, dem es gefällt, sich bald als Erweichung, bald als Verhärtung, bald als Eiterung, bald als Afterbildung zu zeigen, und immer derselbe, immer Entzündung zu bleiben. Es war nicht etwa coagulable Lymphe, die blutig gewesen wäre; wenn solche auf der harten Haut liegt, und man die Wirbelbogen durch Losreifsen, bei dem ein Zerreifsen der zahlreichen Venennetze nicht zu vermeiden ist, trennt, so kann sie, ja sie mufs blutig gefärbt werden, denn es fliefst immer etwas Blut bei dem Oeffnen der Wirbelsäule und ein Jeder, der dieselbe einigemale geöffnet hat, wird wissen, dafs sich dies Geschäft nicht ganz reinlich abmachen läfst. Hier fand sich aber wirkliches, im ersten Fall weniger, im zweiten mehr, fest aufliegendes Blut; es war nicht geronnen, es bildete kein festes Coagulum, es war geliefert (glieberig, rotzig); ich entsinne mich nicht, Blut von ähnlicher Consistenz jemals gesehen zu haben, als einmal in der Luftröhre und den Bronchien der Leiche eines Erwürgten. In dem zweiten Falle war es gallertartig, d. h. seiner Consistenz nach; es war durchgängig roth, wenn auch hin und wieder etwas weifslicher, und viel geliefert Blut lag aufserdem im Kanal der Wirbelsäule und safs an einzelnen Stellen ganz fest auf der harten Haut, wie man exsudirte Lymphe zu finden pflegt. Sicher war hier Blut exsudirt, wie sonst Lymphe zu exsudiren pflegt, aber sicher haben beide Exsudate nicht eine und dieselbe Ursache. — In einem neuerdings beobachteten und mit den obigen auffallend übereinstimmenden Fall wird gesagt, es sei also eine *Haematorrhachie* gewesen. Wenn man mit dem Worte nichts weiter sagen will, als es sei Blut im Wirbelkanal gewesen, so wäre gegen diese Uebersetzung nichts zu sagen. Aber in Bezug auf Ursache oder Form der Krankheit will das Blut in der Wirbelsäule gar nichts bedeuten; man überzeugt sich beim Nachschlagen leicht, dafs dergleichen Blutergüsse viel ver-

schiedenere Veranlassungen und viel verschiedenere Folgen gehabt haben. *Otto* fand sie bei Apoplectischen, beim *Tetanus*, nach Erschütterungen des Gehirns und Rückenmarks; auch bei *Bonet* und *Morgagni* findet man mehrere Fälle, die von verschiedenen Ursachen herrührten. In einem Falle, den *Abercrombie* erzählt, folgten Convulsionen, und wenn man die Erscheinungen zusammenstellt, welche er selbst als Folge eines solchen Blutergusses beobachtete, oder als von andern beobachtet erzählt, so wird man sich wenig veranlafst finden, die *Haematorrhachis* in das System aufzunehmen. In den meisten Fällen traten Schmerzen im Kopf und Rücken auf; in dem einen aufserdem Convulsionen, und sechs Stunden nach Eintritt derselben, der Tod; in dem zweiten Paraplegie, Incontinenz des Urines und Kothes; in dem dritten Lähmung der untern Extremitäten; in dem vierten Schwäche der untern Gliedmaafsen, Steifheit des Nackens, beschwerliche Respiration u. s. f. Eben so verschieden als die Erscheinungen ist auch die Dauer des Uebels; es zog den Tod in wenig Tagen und vielen Monaten nach sich.

Genug, ich glaube nicht, dafs man gut thut, den Namen *Tetanus* mit dem der *Myelitis* oder der *Meningo-Myelitis* oder der *Haematorrhachis* zu vertauschen. Ich glaube, dafs man in Bezug auf diese Krankheit, die uns hinsichtlich ihrer Form eben so bekannt, und hinsichtlich ihrer nächsten Ursache und Heilung eben so unbekannt ist, als die Epilepsie, besser thut, jeden einzelnen Fall zu individualisiren und nach allgemeinen Indicationen, als nach einer problematisch nächsten Ursache zu behandeln, selbst wenn man nicht glücklicher in der Behandlung sein sollte, als bei der Epilepsie. — Es ist indessen unmöglich, über solche Fälle nicht nachzudenken, selbst wenn man sich bescheidet, durch dies Nachdenken einen tausendjährigen Schleier nicht lüften zu können.

Noch ehe ich Gelegenheit hatte, die Krankheit selbst zu beobachten, hat sich mir oft die Frage aufgedrängt, woran stirbt ein Mensch, der an *Tetanus* und *Trismus* leidet? Am Krampf

des Herzens und der Respirationsmuskeln ist die gewöhnliche Antwort; allein da müfste man weiter fragen, gehört der Krampf dieser unwillkührlichen Muskeln nothwendig zu dieser Krankheitsform oder werden sie nur zufällig in den einzelnen tödtlich abgelaufenen Fällen und in diesen nur unter besondern Umständen mit ergriffen. Ist das erstere der Fall, so fragt es sich wieder, woher die verschiedene Dauer der Krankheit, da in manchen Fällen der Tod, also der *Tetanus* des Herzens, so schnell eintritt, in andern so lange auf sich warten läfst. Findet aber das andere Statt, so wäre nichts dringender, als jene Umstände auszumitteln. Denn wenn sie vermieden oder beseitigt werden könnten, so läge in der Mundsperre und in der Starrheit der Glieder, selbst des Rumpfes gar nichts, was den Tod herbeiführen könnte, und wahrscheinlich würde bei Vermeidung jener Umstände die Natur Zeit gewinnen, die Krankheit durch eigene Kräfte zu beseitigen, da sie ihrer nicht Herr werden kann, wenn plötzlich eines der Haupttriebräder der Maschine vernichtet wird. In beiden oben erzählten Fällen wurde es mir indessen sehr deutlich, dafs von solchem Krampfe nicht die Rede sein konnte. Ein vorübergehender Krampf des Herzens würde eine Ohnmacht erzeugt, und wenn er in einem Anfalle länger anhielte, einen plötzlichen Tod zu Wege gebracht haben, das Herz der Leiche müfste den Krampf noch verrathen haben. Ich habe ein solches in der Leiche eines Menschen gefunden, der seinem (gewaltsamen) Tode entgegenging, und der schnell, wahrscheinlich noch ehe er es erwartete, strangulirt wurde. Das Herz war steinhart, auf die Gröfse einer kleinen Faust und so fest zusammengezogen, dafs die Grenze zwischen dem rechten Vorhof und rechten Ventrikel durch eine Furche angedeutet war, in die ich beinahe den kleinen Finger legen konnte. Krampf der Respirationsmuskeln war sicher bei beiden Kranken vorhanden, bei dem ersten war das Athmen so erschwert, dafs er ersticken zu müssen glaubte, ich fand in seiner Leiche die Lungen bedeutend zurückgefallen: — bei dem zweiten wurde das Athmen in den letzten Lebensstunden ängst-

lich und beschleunigt, die Lungen waren sehr zurückgefallen. Weder die letzten Erscheinungen noch die Resultate der Leichenöffnung lassen irgend auf eine suffocatorische Todesart, auf ein Aufhören des kleinen Kreislaufes, und auf den Tod von den Lungen, von der Ueberfüllung des rechten Herzens oder der unvollkommenen Umwandlung des venösen Blutes aus schliefsen. Die Lungen des ersten Kranken waren zusammengefallen, wie die eines Menschen der langsam unter flachen Inspirationen stirbt, aber die Inspirationen waren nicht so flach, um ihn ersticken zu machen; noch viel weniger tödtete ihn ein plötzlich eintretender Brustkrampf. Die Herzen beider waren in beiden Hälften mit Blut mäfsig angefüllt. — Ich fand also meine Frage nach der nächsten Ursache des Todes hierdurch nicht beantwortet, allein ich fand es nun nicht minder dringend, sie zu wiederholen. Bei einer Krankheit, deren nächste Ursache unbekannt ist, gegen die wir kein specifisches Mittel besitzen, und bei der wir die Art und Weise nicht kennen, wie die Natur sie zu heilen pflegt, sind wir meistens in grofser Verlegenheit, allein wir können auf indirectem Wege Nutzen stiften, wir erhalten das Leben nicht, aber wir vermeiden den Tod. So kann man bei Nervenfiebern durch Reizmittel von Stunde zu Stunde die gänzliche Erschöpfung hinausschieben und der Natur Zeit schaffen, zu einem gewünschten Termin zu gelangen. Ich habe es häufig genug gesehen und bin so sicher davon überzeugt, als von irgend einer Wahrheit, die sich durch ein physicalisches Experiment beweisen läfst, dafs durch eine reichliche Dosis Moschus der Puls sich hebt, die Respiration freier und langsamer wird und das Auge wieder Leben bekommt, ich habe dies alles nach einiger Zeit wieder zurückgehen und durch eine neue Dosis Moschus wieder hervortreten sehen; zwei Tage habe ich einen Kranken, den Jedermann für einen Sterbenden hielt, so eine künstliche Existenz führen, und nach zwei Tagen Schlaf, Schweifs und Genesung eintreten sehen. Am Schlaf und am Schweifs war ich nicht Schuld, ich habe den Kranken nicht geheilt, aber ich habe ihn nicht sterben lassen. Ich kann

den *Tetanus* nicht heilen, ich weiſs nicht, wie die Natur ihn heilt, und so scheint mir denn die Frage ganz natürlich, ob es nicht auch hier möglich ist, Zeit zu schaffen, durch ein indirectes Verfahren den tödtlichen Ausgang hinauszuschieben und die Heilung der Natur zu überlassen, und das ist genau besehen keine andere Frage als die nach der nächsten Ursache des Todes. Gieht es eine Antwort auf dieselbe, so würde man weiter fragen, wie weit die übrigen Krankheitserscheinungen sich an diese Ursache anknüpfen, man würde eine Eintheilung in Stadien gewinnen, die für die Behandlung von Nutzen wäre, ohne daſs man his auf die nächste Ursache der Krankheit zurückzugehen nöthig hätte.

Zwei Erscheinungen sind so auffallend, daſs sie vor allen andern die Aufmerksamkeit auf sich ziehen. Die eine bei dem Lebenden, er ist starr wie eine Leiche und mit dieser Starrheit wechseln schmerzhafte Erschütterungen des ganzen Körpers. Betrachte ich die Starrheit an den Muskeln der Extremitäten, so kann ich nicht sagen, daſs sie mir krampfhaft geschienen hätte; die Hände waren weder geschlossen noch nach hinten gezogen, die Vorder- und Oberarme nach keiner Seite hin verdreht, sie waren bei dem zweiten Kranken halb gebogen, wie die Arme einer Leiche, bei der die Starrheit durch die beginnende Fäulniſs noch nicht verdrängt ist. So war auch sein Rücken gerade gestreckt, nicht hinten übergebogen, wie ihn die krampfhaft sich zusammenziehenden Muskeln legen können, wie wir sie besonders bei den der Epilepsie ähnlichen und von ihr nur durch das Fehlen des *Stadii soporosi* unterschiedenen Krämpfen der Hysterischen, bei denen der Kopf fast bis gegen die Hacken gezogen wird, zu sehen Gelegenheit haben. So waren die Oberschenkel des ersten Kranken ausgestreckt, in keiner Richtung krampfhaft gezogen, seine Bauchmuskeln waren hart, aber sein Rumpf nicht vorn übergebogen. Man kann nicht sagen, daſs durch die Contraction sämmtlicher Muskeln alle einander antagonistisch das Gleichgewicht gehalten hätten, denn bei dem zweiten Kranken waren die Bauchmuskeln weich

und die Respiration war im Anfang ungehindert, doch zogen die Rückenmuskeln den Rumpf nicht hinten über. Es war, wie gesagt, die Starrheit einer Leiche. Und so glichen auch die blitzschnellen schmerzhaften Schläge, welche den ganzen Körper durchzuckten, vollkommen den Zuckungen eines todten Thieres, durch dessen Rückenmark man einen electrischen Funken schlagen läſst; es war ein augenblickliches schnelles Zusammenfahren, so schnell, daſs man nicht wahrnehmen konnte, ob in dem ersten Moment vielleicht die Starrheit der Muskeln etwas nachgelassen hätte, man sah, wenn der erste Schrei gehört war, nur daſs der Körper noch mehr gestreckt war, daſs (bei dem zweiten Kranken) auch die Gesichtsmuskeln angespannt wurden und fühlte sie alle noch härter werden. Der Epileptische wird zusammengezogen, sein Rumpf krümmt sich nach dieser oder jener Seite, er schlägt mit dem Kopfe und den Extremitäten hin und her, er macht unwillkührliche Bewegungen, die den willkührlichen ähnlich sehen, weshalb die Epilepsie auch simulirt werden kann. Den *Tetanus* wird Niemand nachahmen, er zeigt das Zusammenrücken der galvanisirten Leiche, das Zappeln des Gehängten, das Zucken eines Sterbenden; die willkührlichen Muskeln des Kranken liegen in einem Tage langen Todeskampfe, während sein Gehirn und seine Vegetationsorgane noch gesund sind; er denkt und fühlt und schreit nach Nahrung. (Schluſs folgt.)

Dr. *Thaer's* Tod.

Am 11ten d. M. verschied hier sanft, nach längerm Leiden an *Phthisis tuberculosa*, in seinem 47sten Jahre Dr. *E. Thaer*, unser lieber Freund und College, Mitherausgeber dieser Wochenschrift von ihrem Beginn his zum Anfange dieses Jahrganges, wo seine schon ganz untergrabne Gesundheit ihn nöthigte, von der ärztlichen Praxis, die er mehrere zwanzig Jahre mit Glück geübt hatte, wie von allen Geschäften sich zurückzuziehen. Sein mildfreundliches Gemüth, sein anspruchsloses Wesen, seine ächte Collegialität machten ihm, alle die ihn näher kannten, zu Freunden, und sichern ihm ein ehrendes Andenken.

Berlin, Mai, 1837. Die Redaction.

Gedruckt bei Petsch.

// WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 21. *Berlin, den 27ten Mai* 1837.

Ueber das Otaphone.

Mitgetheilt
vom Dr. *W. Kramer*, pract. Arzte in Berlin.

Es ist dies Instrument eine von den vielen Erfindungen, deren Lebensdauer weit über ihr Verdienst hinaus nur durch die zuversichtliche Dreistigkeit gefristet wird, mit welcher sie dem dabei interessirten Publikum als nützlich und zweckmäfsig vorgeführt werden.

Die hiesige *Vofs*'sche Zeitung vom 27. März d. J. enthielt die Anzeige, dafs Professor *Robinson*, in Berlin angekommen, im Besitze des Otaphone, einer amerikanischen Erfindung zur Stärkung eines schwachen Gehörorgans, sei, worüber in derselben Zeitung vom 17. April ein Attest des Herrn Geh. Rath Dr. *v. Graefe* sich beifällig dahin erklärte, dafs jene Vorrichtung denen, an reiner Schwäche des Hörsinns Leidenden, als nützlich empfohlen zu werden verdiene.

Diese sehr bedeutende Autorität erweckte im Publikum

natürlich grofses Zutrauen zu dieser „amerikanischen Erfindung"; eine grofse Zahl Schwerhörender schafften sich das Otaphone an, und trugen es in sicherer Erwartung der verheifsenen Stärkung ihres leidenden Gehörorgans. Die Zeit wird ihre Hoffnungen leider bald zu nichte machen; ich aber will versuchen das Urtheil der Sachverständigen hier über den Werth des Otaphone aufzuklären, um durch sie das Publikum von seinen überspannten, leeren Hoffnungen bald möglichst zurückzubringen.

Buchanan, Ohrenarzt in Hull, empfahl 1825 in seinen *Illustrations of acoustic surgery*, *chap. IV* ursprünglich zur sicherern Heilung von Wunden des Ohrknorpels, dann aber 1828 in seinen *Physiological illustrations of the organ of hearing*, *p.* 81 zur Besserung der Schwerhörigkeit, hinter dem leidenden Ohre ein Polster zu tragen, welches aus Kork geschnitten werden sollte, und zwar nach einem Modell, welches in jedem einzelnen Falle von dem Ohre in Gypsmörtel abgenommen worden wäre, wodurch das Korkpolster allerdings ganz genau die Form der hintern Wand des Ohrknorpels erhält. *Buchanan* legt nämlich ein grofses Gewicht auf den Winkel, unter welchem der Ohrknorpel an die Schädelknochen angeheftet ist; er glaubt, dafs dieser Winkel 45° betragen, und dafs die vorhandene Schwerhörigkeit wesentlich erleichtert werden müsse, sobald dem, etwa unter einem spitzern Winkel angehefteten Ohrknorpel, die obige normale Richtung durch sein Ohrenpolster gegeben würde.

Indefs scheint *Buchanan* seine Erfindung nicht weiter verfolgt zu haben; er mag sich später wohl von ihrer geringen practischen Brauchbarkeit überzeugt haben. — Statt seiner bemächtigte sich nun *Webster* in London dieser Erfindung, und empfahl 1836 in: *a new and familiar treatise on the structure of the ear and on deafness p.* 131 sein Otaphone, ohne dabei *Buchanan* als seinen Vorgänger zu nennen; eine Treulosigkeit, welche unser *Robinson* treulich nachgeahmt hat, indem er sogar den Geburtsort des Otaphone von London nach Amerika verlegt. Die Beschreibung des *Webster*'schen Otaphone pafst

ganz genau auf die hier von *Robinson* verkauften Vorrichtungen dieses Namens. *Webster* rühmt von ihnen noch, dafs sie dem Gesichte einen jugendlichen und geistreichen Ausdruck, dem Ohre aber eine gröfsere Wärme mittheilen.

Wir wollen hier nur untersuchen, wie weit durch dieselben die Schwerhörigkeit gebessert werden kann.

Es besteht das Otaphone in einem, etwa zwei Finger breitem Streifen von dünnem Silberblech, angeblich nach der hintern, äufsern Form des Ohrknorpels gebildet, nach oben zu mit einem hakenförmigen Fortsatze versehen, der dazu dient, das Ganze hinter dem Ohrknorpel zu befestigen, welcher dadurch in einem Winkel von ungefähr 45° nach vorn gedrückt wird. Allerdings wird auf diese Weise das Ohr zur Aufnahme einer gröfsern Menge von Schallschwingungen geeignet gemacht, ganz in der Art, als wenn man mit zwei Fingern den Ohrknorpel nach vorn drängt, ein Verfahren, worin jeder Patient das beste Mittel besitzt, um im Voraus selbst und mit gröfster Bestimmtheit zu entscheiden, über den Vortheil den er sich vom Otaphone versprechen darf. Immer ist dieser Vortheil nur sehr gering, und bei weitem nicht so grofs, als wenn der Patient seine ganze Hand hinter das leidende Ohr legt.

Diesem geringen Vortheil gegenüber treten zwei nicht unwesentliche Nachtheile bei Benutzung des Otaphone heraus.

1) Die einzelnen Exemplare desselben sind nämlich keinesweges genau nach der äufsern Form jedes einzelnen Ohres gearbeitet, sondern schon vorräthig, ganz im Allgemeinen für grofse und kleine Ohren angefertigt, so dafs sie sich dem Ohre in seinen Erhabenheiten und Vertiefungen nicht genau genug anschmiegen, um nicht bald durch schmerzhaften Druck dem Ohre so lästig zu werden, dafs sie oft schon nach wenigen Stunden abgelegt werden müssen. Solche Schmerzen sind aber gerade nervös Schwerhörigen besonders schädlich, schwächen den schon leidenden Gehörnerven noch mehr.

2) Das Otaphone ist von Silberblech, giebt also, wie jedes andere metallene Hörinstrument, dem Schalle, der ins Ohr dringt,

eine Schärfe, welche dem Gehörnerven entschieden unangenehm und schädlich wird, wenn auch dieser Schaden mehr als bei andern Hörinstrumenten beim Otaphone dadurch gemindert wird, daſs dasselbe hinter dem Ohre liegt, worin freilich auch der Grund seines geringen Einflusses auf Verstärkung des Schalles zu suchen ist.

Die Hoffnung aber, das Gehör durch anhaltendes Tragen des Otaphone gestärkt zu sehen, beruht auf der ganz grundlos vorausgesetzten Analogie desselben mit den sogenannten Conservationsbrillen für schwache Augen. Diese Brillen lassen aber in der Auswahl für die verschieden schwachen Augen die gröſseste Mannigfaltigkeit in Bezug auf Stärke und Schwäche zu, während das Otaphone in seiner Construction immer dasselbe bleibt, der Grad der Schwerhörigkeit mag sein, welcher er wolle.

Aus diesen Betrachtungen geht also hervor, daſs das Otaphone höchstens einen sehr geringen Grad von Verstärkung des Schalls und auch diesen nur eben so bewirkt, als wenn der Kranke mit zwei Fingern das leidende Ohr nach vorn drängt; daſs es ferner keine allmählige Stärkung der geschwächten Hörkraft erzeugt; daſs es endlich sogar dem geschwächten Gehörnerven positiven Schaden zu thun vermag, dessen Geringfügigkeit für ein schon leidendes Gehörorgan indeſs bedeutend genug ist, weil hier der nur noch geringe Vorrath von Lebenskraft die gröſste Oeconomie mit derselben zur dringendsten Pflicht für den Kranken wie für den Arzt macht.

Ueber den Tetanus.

Mitgetheilt
vom Medicinalrath Dr. *Brüggemann* in Magdeburg.

(Schluſs.)

Die zweite auffallende Erscheinung fand sich in der Leiche; die Muskeln waren faul, obgleich ohne den Geruch der Fäul-

nifs, sie waren vor dem Tode des Gehirns schon ohne Leben gewesen. Bei dem zweiten Kranken zeigte sich das schon während des Sterbens, die Gliedmaafsen waren schlaff und der Kopf fiel hin und her sowie der Rumpf bewegt wurde. Ich entsinne mich nicht, jemals einen Sterbenden dieser Art gesehen zu haben. — Die Starrheit der Muskeln ist kein Krampf, sondern die Erscheinung des sterbenden Muskels; das schnelle Zusammenzucken ist nicht clonischer Krampf, der mit dem tonischen wechselt, es ist das Aufblitzen der langsam erlöschenden Lebenskraft, die in diesem Aufblitzen sich um so mehr erschöpft; der Tod tritt ein, wenn sie in dem zum Leben nothwendigen Muskel, in dem Herzen gänzlich erschöpft ist. Diese Erschöpfung geht vom Rückenmark aus und trifft alle die Theile, welche von den Nerven desselben versorgt werden. Gäbe es Mittel, welche die Nervenkraft ersetzen können, so würde die Krankheit für uns heilbar sein, ohne dafs wir noch die Frage nach dem Zustande des Rückenmarkes richteten, der die Erschöpfung bedingt — die nutzlose Frage, denn sie wird ewig ohne Antwort bleiben. —

Wenden wir uns indessen noch zu einem auffallenden und bisher noch nicht beachteten Symptome. Der Geruch des Schweifses und des Urines war in dem zweiten Falle so unangenehm, dafs der Krankenwärter, ein Mensch, dem sein Geschäft wenig Empfindung für unangenehme Eindrücke gelassen hat, mich darauf aufmerksam machte. Der Geruch war stechend sauer, ganz eben so war der des Urines, und ungeachtet man nicht sagen konnte, dafs beides einen Gestank von sich gegeben habe, war der Geruch doch äufserst unangenehm. Dafs dieser Schweifs als ein gewöhnlicher Begleiter rheumatischer Krankheiten auch bei dieser Form, die obwohl höchst lebensgefährlich, wahrscheinlich doch nur aus unterdrückter Hautausdünstung entstand, ebenfalls dieser Ursache zugeschrieben werden müsse, liegt zu nahe, als dafs man nicht sogleich daran denken sollte. Alle Kranke, die an rheumatischen Entzündungen leiden, schwitzen schon in den ersten Tagen der Krankheit reichlich, aber nutzlos.

Als ich die Kranken schwitzend liegen sah, dachte ich ebenfalls an den Rheumatismus; als ich die mifsfarbigen Muskeln der Leiche betrachtete, kam mir der Todesschweifs in den Sinn. Was ist Todesschweifs anders, als ein Schweifs, der vom Aufhören des Nerveneinflusses herrührt; er ist bei dem Tode nach bösartigen Nervenfiebern am stärksten; er ist es bei Kindern, bei denen der Tod langsam unter Zuckungen erfolgt. Was ist der übermäfsige Schweifs bei typhösen Fiebern anders als ein Todesschweifs, ein Schweifs von Auflösung, und auch dieser soll oft einen strengen amoniacalischen Geruch haben.

Home sah nach einer Verletzung des Rückenmarks die Haut oberhalb der verletzten Stelle schwitzen, unterhalb derselben nicht (*Meckel's* Archiv III. II.). Ich sehe jetzt noch täglich eine Frau, welche an einer halbseitigen Lähmung des Gesichts leidet, und bei der die Haut der gelähmten Seite beständig eine schmutzig graue Farbe hat, welche sich durch kein Waschen fortschaffen läfst, und glanzlos und trocken aussieht, während die gesunde Seite ein glänzendes, etwas fettiges Ansehen hat. — Man denke nur an den Angstschweifs, um sich den Einflufs der Nerven auf die Hautsecretion auf das Schlagendste zu vergegenwärtigen. — Ich glaube, man wird mir zugeben, die besondere Beschaffenheit des Schweifses und des Urines bei meinen beiden Kranken lasse sich ungezwungen von dem verminderten Einflufs des Nervensystems herleiten. Und nun eine Frage, die Manchem vielleicht auf eine sehr kecke Hypothese hinzudeuten scheint, die ich aber nicht unterlassen kann, denn sie führt nur einen Schritt weiter, zu dem wir eigentlich den Fufs schon aufgehoben haben: was ist eine Blutung, die nicht von mechanischer Verletzung herrührt anders, als eine blutige Secretion? und sind Blutflüsse beim Faulfieber etwas anders als blutige Secretionen vom verminderten Nerveneinflufs; und endlich übt der Nerv auf die Mischung und Bewegung des Blutes eines einzelnen Theiles einen solchen Einflufs aus, dafs wir bei Verminderung desselben Stockungen und Ausschwitzungen wahrnehmen? Hier würden wir der Physiologie dankbar sein, wenn

sie uns nähere Aufschlüsse gäbe; es fehlt indessen der Pathologie nicht an beweisenden Beispielen, von denen ich nur ein einziges aus eigener Erfahrung anführe, da Zusammensuchen aus fremden Niemandem schwer fallen wird. Bei einem Menschen, der vom Nervenfieber reconvalescirte, sah ich Ecchymosen entstehen, sobald ein Nervenstamm gedrückt wurde; so oft er sich auf einen Stuhl setzte, bedeckten sich seine untern Extremitäten mit blauen Flecken: dies geschah auch, wenn er den Fuſs ausstreckte, wenn der Körper nur auf die hintere Fläche des Oberschenkels drückte. Ein Mann empfand beim raschen Drehen des Körpers auf einem Fuſse einen heftigen Schmerz in der Wade und konnte mehrere Wochen den Fuſs nur wenig und nur mit groſsen Schmerzen bewegen; zugleich bedeckte sich die Wade mit handgroſsen blauen Flecken, die ganz allmählig mit der Lähmung verschwanden. Bei Nervenfieberkranken sieht man bisweilen eine so starke Röthung der *Conjunctiva* eines Auges, daſs man eine Entzündung vor sich zu haben glaubt, sie verschwindet bisweilen nach einigen Stunden; ich habe in ihr aber stets ein sicheres Zeichen des nahen Todes gefunden. Man sieht sie immer nur auf Einem Auge, wie man die blauen Flecke, die vor dem Eintritt der Fäulniſs bei den meisten Leichen sich zeigen, immer nur auf Einer Seite des Körpers sieht. — Bei jenen beiden Kranken war das Blut die blutige Secretion im Wirbelkanale. Weshalb nur im Wirbelkanale, nicht in allen Theilen, die von Rückenmarksnerven versorgt werden, sich Bluterguſs fand, kann ich freilich nicht erklären; genug, wenn es nur möglich ist, das wahrscheinliche Verhältniſs zwischen Blutung, *Tetanus* und der nächsten Ursache beider anzudeuten.

Aus der Anfüllung des Wirbelkanals mit Blut läſst sich weder die Starrheit noch das Zucken der Muskeln erklären; sie würde Lähmung zur Folge haben; es kann gar nicht schwer fallen, aus den Schriften der pathologischen Anatomie viele Fälle zusammenzutragen, in denen sie Lähmung und nichts weiter zur Folge hatte. Wenn es möglich ist, die Erscheinungen, welche

die Muskeln im Leben und im Tode darboten, die Beschaffenheit des Schweifses und Urines, und den Bluterguſs als Folgen aus einer und derselben Ursache herzuleiten, so scheint mir diese Art zu schlieſsen doch derjenigen vorzuziehen, nach welcher man annimmt, eine Entzündung habe ausnahmsweise hier nicht Verdickung oder Ausschwitzung, sondern eine Blutung, und die Blutung ausnahmsweise nicht Lähmung, sondern *Tetanus* zur Folge gehabt. Mit dieser Ansicht stimmen auſserdem noch die Beschaffenheit des Blutes im Herzen, die blutige Flüssigkeit im Herzbeutel und der *Pleura* und auffallende Röthung der *Pleura costalis* überein. Doch bin ich weit entfernt davon, zu glauben, daſs ich im Stande sein werde, alle Symptome dieser räthselhaften Krankheit auf einen Ursprung zurückleiten zu können; wie denn alles erklären zu wollen für den Arzt überhaupt ein trostloses Geschäft ist, mit dem er kaum bei einem Schnupfenfieber zu Stande kommt. Mir liegt an einem Gesichtspunkte, von dem aus ich eine Behandlungsweise rechtfertigen könnte, deshalb gehe ich in der Erklärung der Haupterscheinungen so weit aufwärts, als mich noch Wahrscheinlichkeit leitet, das heiſst bis zu der Annahme, daſs die Symptome von dem langsamen Aufhören der Nerventhätigkeit herrühren. Dies hat wieder seinen Grund in einem Zustande des Rückenmarks, allein ich gestehe, lieber ihn nicht zu kennen, als ihn mit dem Alles und Nichts sagenden Namen „Entzündung" zu rufen. Die Induction läſst schlieſsen, daſs die übrigen Erscheinungen von derselben Ursache abhängig sind, auf welche sich die Haupterscheinung zurückführen lieſs. Gegen diese, nicht gegen die nächste, richte sich die Behandlung. Also gegen das allmählige Aufhören des Nerveneinflusses, oder um die Erscheinung, die Folge anstatt der Ursache zu nennen, gegen die Schwäche, die Erschöpfung. Und hier, statt alles andern, zwei einfache Fragen: was thut bei solcher Erschöpfung die Natur, was lehrt gegen sie die Erfahrung? In der Antwort werden wir alle übereinstimmen: die Natur schafft Schlaf, und die Erfahrung lobt den Wein und alles was ihm ähnlich die Kräfte

zu heben vermag. Schlaf schaffen würde also in gleichem Falle die erste Indication sein; man müfste das Opium geben, nicht in zweistündlichen Zwischenräumen, nicht granweise um krampfstillend zu wirken, — der Krampf, gegen den man ankämpft, ist ein Hirngespinnst — man müfste drei, vier Gran, und jede Viertelstunde so viel geben, bis ein tiefer, ein todtenähnlicher Schlaf entstände. Ein solches Verfahren ist nicht ohne Vorgang und ist keinesweges als tollkühn zu schalten. Man lernt mit lebensgefährlichen Krankheiten, die ein rasches Handeln erfordern, nicht anders umgeben, als durch Erfahrung; man lernt die, bei denen ein kühnes Eingreifen nur Experimentiren an einer Leiche sein würde, von denen unterscheiden, bei welchen Kühnheit allein Hülfe schaffen kann. Ich habe den *Tetanus* aufser in den zwei angeführten Fällen noch in Einem gesehen, und bin in allen diesen Fällen unglücklich gewesen; etwas, das auf einen Arzt, der es lange genug ist, um seine Kunst nicht für unfehlbar zu halten, keinen so bedeutenden Eindruck machen wird. Aber das allgemeine Bild des Kranken, welches sich mir eingeprägt hat, ruft mir immer zu, die Krankheit mufs heilbar sein, das was vorhanden ist, kann ihn nicht tödten, und das was ihn tödtet, mufs verhütet werden können. Die Furcht vor der Einwirkung eines in kräftiger Dosis gereichten passenden Arzneimittels ist die Furcht der Unkenntnifs; Ueberlegung, nicht Kühnheit wird von derselben befreien. Man fürchtet sich eben so in zwei Tagen sechs Pfund Blut abzulassen, ja man fürchtet sich immer wieder von Neuem, denn Fälle der Art kommen zu selten, als dafs bei dem zweiten nicht der Eindruck des ersten halb vergessen sein sollte, aber diese Furcht wird den erfahrenen Arzt sicher nicht abhalten, in entsprechendem Falle auf ähnliche Weise heroisch einzugreifen. Sicher mufs in dieser Hinsicht ein Jeder sein Lehrgeld bezahlen, eben so wie er im entgegengesetzten belehrt wird, es sei besser gewesen, Nichts gethan zu haben. — Was zu thun sei, wenn der Kranke aus einem künstlich herbeigeführten tiefen Schlafe erwacht, läfst sich genau genommen kaum angeben, denn man weifs vorher

nicht, unter welchen Erscheinungen er erwacht. Jedenfalls, glaube ich, mufs er durch kräftige Reizmittel, besonders durch einen guten feurigen Wein, vielleicht auch (und dies scheinen Erfahrungen zu bestätigen) jetzt schon durch den Gebrauch der China unterstützt werden. Dauert der *Tetanus* nach dem Erwachen noch fort, so würde ich etwa sechs Stunden auf die gedachte Weise ausfüllen, dem Kranken auch kräftige Nahrungsmittel und dann wieder starke Dosen Opium in kurzen Zwischenräumen geben. Hat der *Tetanus* aufgehört, so müfste man die Reizmittel so vertheilen, sie steigern und mit ihnen wechseln, dafs mit dem Aufhören der Wirkung des einen, das andere gereicht wird, damit das Eintreten eines hohen Grades von Schwäche immer verhindert bleibe. Dafs ein solches Verfahren mit Erfolg eingeleitet werden kann, wird vom Krankenbette aus Niemand läugnen, und am Krankenbette soll uns wenig kümmern, ob die Reizmittel der Lebenskraft zum wirklichen Ersatz oder zum fortwährenden Impuls dienen. Eine reizende Nachbehandlung ist übrigens nicht allein beim *Tetanus*, sondern in jedem Falle indicirt, in dem man durch grofse Dosen Opium einen künstlichen Schlaf erzeugt hat. Die Kranken erwachen aus diesem Schlaf mit einer aufserordentlichen Schwäche, und da sehr oft mit dem Erwachen die Erscheinungen der Krankheit verschwunden sind, so glaubt man die Schwäche eines Reconvalescenten zu sehen, die man den Kräften der Natur überlassen könne. Man sieht indessen solche Kranke bald wieder einschlafen, um nie wieder zu erwachen. Alten und geschwächten Säufern, die nach dem durch Opium geheilten *Delirium tremens* erwachen, wird man stets mit Nutzeu etwas Wein zu trinken geben, den man immerhin mit einem bittern Extract versetzen und in Efslöffeln geben mag, um durch das Heilmittel der Trunksucht nicht die erste Hand zu bieten. Für alle solche Fälle kann ich ferner nicht genug darauf aufmerksam machen, dafs man das Aufwecken der Kranken auf das sorgfältigste verhütet. Sie schlafen nicht immer wieder ein, selbst wenn sie sehr viel Opium genommen haben, und gewöhnlich folgen starke

Delirien, wenn der Schlaf, der eintreten wollte, verhindert ist, wie das *Delirium tremens* bei denen am häufigsten eintritt, die sich durch beständiges Trinken in fortgesetzter Aufregung halten, während solche, die sich einen tüchtigen Rausch trinken und ihn ausschlafen, dasselbe nicht zu fürchten haben. Aus diesem Grunde wird die genannte Krankheit vielleicht jetzt häufiger beobachtet, denn Trinker der ersten Art kommen ohne Frage jetzt viel häufiger vor, während es solche der zweiten Art zu allen Zeiten gegeben hat.

Eine Frage wünschte ich in Bezug auf den *Tetanus* von Jemandem, der ihn entweder öfter zu sehen Gelegenheit hatte, oder der sich die Mühe geben wollte, die vorhandenen Krankengeschichten zu vergleichen, beantwortet zu sehen, die nämlich, nach einem diagnostischen Kennzeichen im Beginn desselben. Steifheit des Halses und Beschwerde beim Schlucken scheinen in den meisten Fällen noch früher aufzutreten, als die Mundsperre, und der Grad der letztern überhaupt nicht im Verhältnifs zur Höhe der Krankheit zu stehen. Bei dem ersten meiner Kranken war indessen Beengung der Respiration das erste Symptom. Wäre das constant, so würde daraus folgen, dafs man jene Beschwerden nicht für gewöhnliche Anfänge einer rheumatischen Krankheit und den *Tetanus* überhaupt nicht als einen Metaschematismus einer solchen, die das Rückenmark ergriffen habe, ansehen, also gegen die ersten Erscheinungen eine gewöhnliche antirheumatische Kurmethode einleiten darf, sondern dafs die ersten leisen Andeutungen schon ernsthafte Eingriffe verlangen, die zu der scheinbaren Geringfügigkeit derselben in keinem Verhältnifs stehen. Wenn also die Indicationen, welche entfernte Krankheitsursachen betreffen, z. B. Gastricismus, Würmer u. s. w., erfüllt sind, werde man sogleich die nöthigen Vorbereitungen treffen müssen, durch welche die schädlichen Nebenwirkungen grofser Dosen Opium verhütet werden. Man müfste also den Darmkanal schnell entleeren und etwas Blut entziehen, und dann sogleich zur Anwendung des Opium in der angegebenen Methode schreiten.

Vielleicht tadelt man mein theoretisches Räisonnement oder verweist meine practischen Bemerkungen auf frühere Erfahrungen. Sie werden diese nur bestätigen, und was das Theoretisiren betrifft, so muſs ich das Oben gesagte wiederholen: es ist unmöglich, über solche Fälle nicht nachzudenken.

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom
Regimentsarzt Dr. *Cramer* in Aschersleben.

(Fortsetzung.)

3. Nutzen der Dampfbäder bei einem *Tetanus rheumaticus*.

Bür, 14 Jahre alt, zart organisirt, sonst immer gesund, machte mit seinem Vater an einem warmen Frühlingstage eine Fuſsreise und wurde, durch und durch erhitzt, von einem heftigen Regen gänzlich durchnäſst. Um die Folgen hiervon noch empfindlicher zu machen, verirrten sich beide in einem Walde, konnten das Ziel ihrer Wanderung nicht erreichen, und sahen sich gezwungen, die kalte Nacht unter einem Baume zuzubringen. Eine heftige Erkältung konnte nicht ausbleiben, und machte sich durch Unbehaglichkeit und öftere überlaufende Schauer auch bald bemerkbar. Doch erst nach ungefähr 14 Tagen stellten sich deutlichere krankhafte Erscheinungen ein, die in ziehenden Schmerzen in den Kinnladen, beschwerlichem Schlucken und Steifheit in allen Gliedern bestanden. Diese nahm raschen Schrittes zu, und hatte nach wenig Tagen eine enorme Höhe erreicht. Jetzt sah ich den Kranken. — Die Augen standen stier, der Mund konnte nicht einen viertel Zoll weit geöffnet werden, und das ganze Gesicht glich in seiner krampfhaften Starrheit einer häſslichen Maske, was insonderheit einen unheimlichen Anblick gewährte, wenn der Kranke weinte, denn während seinen Augen Thränen entströmten, stand das Gesicht starr

und eisern, durch keinen Zug des Mitleidens den Ausbruch des Schmerzes begleitend. — So die Halsmuskeln und die des Stammes und der Extremitäten. Natürlich konnte der Patient ohne Schmerzen weder athmen, noch essen, noch stehen oder gehen. Die Haut war kühl und trocken, der Puls klein, frequent und gespannt; Durst nicht übermäfsig, Ausleerung sparsam, Schlaf nicht erheblich. Lag er ruhig, so klagte er weniger, nur seine Hülflosigkeit ängstigte den jungen Menschen.

Die Ursache — eine tüchtige Erkältung — lag nahe, eben so die Mittel; man mufste eine kräftige Diaphorese zu bewirken suchen, um die Thätigkeit der Haut wieder herzustellen. Zu dem Ende bekam der Kranke möglichst warme Bäder, ward in denselben frottirt und nachher in eine erwärmte Friesdecke eingeschlagen. Innerlich Campher, Opium und *Ipecacuanha in refracta Dosi* und schweifstreibenden Thee; in das Rückgrat ward täglich einigemal warmes Oel eingerieben, auf die Kiefergelenke applicirte man warme Breiumschläge. Da nach einigen Tagen der Patient noch immer nicht so transpirirte, als ich es für nothwendig hielt, setzte ich alles bei Seite und liefs ihn ins Dampfbad tragen. Sieben solcher Bäder, ein um den andern Tag eins, waren hinreichend den Patienten völlig herzustellen.

Seit Juli v. J. — um welche Zeit die Kur beendigt war — befindet er sich fortwährend wohl.

---

4. Seltene Folge vom Mifsbrauch des Merkurs.

Hoffmann, ein Mädchen von 12 Jahren, im Wachsthum ein wenig zurückgeblieben, sonst gesund, litt im dritten Lebensjahre an hitziger Gehirnhöhlen-Wassersucht und erhielt dagegen so viel Calomel, dafs sie heftig speichelte und den Mund voll Geschwüre bekam. Diese wurden wenig beachtet, und so kam es, dafs auf beiden Seiten die innere Fläche der Backen mit dem Zahnfleische des Ober- und Unterkiefers verwuchs. Nachdem das Kind neun Jahre mit dem Uebel gegangen war, bat man mich um seine Beseitigung.

Der Mund konnte nicht weiter aufgemacht werden, als um einen flachen Theelöffel zwischen die Zähne zu bringen. Spannte man die Lippen mit stumpfen Haken, so weit sichs thun liefs, an, so erblickte man an jeder Innenfläche der Backe eine Art Ligament, welches sich — auf jeder Seite — wandartig zwischen der Wange und den beiden Kiefern hinzog. Die Masse begann an den ersten Backenzähnen und ging einen guten Zoll in die Mundhöhle; ihre Höhe war nicht geringer. Beim Befühlen ihres vordern Randes mit dem Finger erschien sie in der Mitte fester als an den seitlichen Flächen, mit denen sie sich an Wange und Kiefer anlegte und innig verband. Diese breite Narbe — denn etwas anderes war es nicht — erlaubte, wie gesagt, weder das gehörige Oeffnen des Mundes noch das Aufblasen der Backen, bei welchem Versuch man sogar äufserlich die innern Anheftungspunkte bemerkte.

Zur Entfernung dieses Uebelstandes schnitt ich zuvörderst die Narbe von dem Zahnfleische, und schob einen fremden Körper zwischen die Zahnreihen, um die Kiefer mehr auseinander zu treiben und so Raum zu gewinnen. Nachdem ich mir so den Weg gebahnt hatte, schnitt ich einige Tage später auf jeder Seite ein, einen halben Zoll breites Stück aus der Narbe. Die Wunden wurden leicht geätzt und zwischen die Ränder Stückchen von Waschschwamm gedrückt, um eine Vereinigung derselben zu verhindern. — Nach einigen Wochen war ich genöthigt, dies alles noch einmal zu thun, da das Mädchen das Offenhalten des Mundes und das Einpressen der erwähnten Schwämmchen nicht genug beachtet hatte, und es den Anschein gewann, als wolle der alte Zustand der Dinge wieder eintreten.

Jetzt — mehrere Monate später — kann die *Hoffmann* den Mund über $\frac{3}{4}$ Zoll weit öffnen und kauen was sie will, ihr ein ganz neuer Genufs, da sie bis zur Zeit der Operation nur dünne Speisen hatte zu sich nehmen können. Wie bei dieser Art von Ernährung das Kind hatte gedeihen können, — wie bei fast gänzlichem Aufeinanderliegen der Zähne der Zahnwechsel vor sich ging, bleibt räthselhaft.

5. Heilung Syphilitischer ohne Merkur.

Während meines Aufenthalts als Assistenz-Arzt in der Charité-Heilanstalt zu Berlin (1823 und 1824) fungirte ich auch neun Monate auf der Abtheilung für syphilitische Männer und Frauenzimmer, und behandelte daselbst unter und mit dem Dirigenten, Herrn Geh. Rath Dr. *Kluge*, eine große Menge venerischer Uebel von jeder Form. — Alle Kranken bekamen Merkur *), die allermeisten wurden geheilt, wenngleich sich zuweilen die Kur auch länger hinauszog. An die dort gemachten Erfahrungen reihen sich die nicht weniger günstigen, die ich als Regiments-Arzt machte.

Wenn ich somit einerseits nicht Ursache hatte mit dem Quecksilber unzufrieden zu sein, so konnten mir doch andrerseits auch die vielerlei Neben- und Nachkrankheiten — Speichelfluſs, Krankheiten der Zähne, Merkurial-Geschwüre im Munde, *Angina mercurialis Faucium*, Lungenkrankheiten, Verdauungsübel, Krankheiten des lymphatischen Systems, Merkurial-Krankheit, Nervenschlag u. dgl. — nicht entgehen, von denen manche Patienten bei und nach dem Gebrauch des Merkurs heimgesucht wurden. Freilich war die ungleich gröſsere Zahl derartiger Fälle bereits längere Zeit auſser dem Hause behandelt (auch miſshandelt), allein — die Uebel kamen doch vor, und das sogenannte antiphlogistische Verfahren, wodurch man jene Krankheit in der neuern Zeit heilte und diese Nebenzufälle umging, konnte nicht anders als Anklang bei mir finden. — So führte ich denn die abführende Methode nebst der Localbehandlung auch in meinem Wirkungskreise bei der Kur Venerischer ein, und habe seit mehr als anderthalb Jahren gegen zwanzig Militair- und Civil-Personen mit frischen Schankern, eiternden Bubonen und spitzen und breiten eiternden Condylomen am *Pene* und *Ano* glücklich geheilt, wenigstens ist bei der wieder-

---

*) Auch nach *Dzondi's* Manier, ungeachtet sein Werk erst 1826 erschien, da er bei einem Besuch des Hospitals dem Dirigenten seine Methode und ihren Nutzen mündlich mitgetheilt hatte. d. Vf.

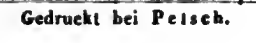
holt angestellten Untersuchung bis jetzt noch kein Recidiv vorgekommen. Ich gebe meinen Kranken durchschnittlich in 24 Stunden sechs Drachmen *Magnesia sulphurica* in sechs Unzen Wasser gelöst, wovon sie Abends die eine, Morgens die andere Hälfte nehmen. Die kranken Theile werden in lauwarmem Wasser täglich öfter gebadet oder damit gereinigt, nachher Umschläge von Kalkwasser *), später von Bleiwasser über die Geschwüre u. s. w. gemacht, diese durch flüchtiges oder intensiveres Touchiren mit *Lapis infernalis* oder *Cuprum sulphuric.* disponirt sich zu reinigen, und die Condylomen nach ihrem beginnenden Absterben mit obigen Aetzmitteln vollends zerstört; alle 4 — 5 Tage nehmen die Kranken ein allgemeines warmes Bad. — Die Diät ist mager, doch nicht übermäfsig schmal, Fleisch wird nur die Hälfte vom gewohnten Quantum genossen; so viel sichs thun läfst verhalten sich die Kranken ruhig und hüten das Zimmer. Dafs meine Patienten alle Männer, aufser der *Syphilis* gesund und kurz nach der Ansteckung und ohne vorher Merkur gebraucht zu haben in Behandlung kamen, desgleichen dafs die angeführte Kur nach der Individualität modificirt wurde, mag noch bemerkt sein.

Die Kur dauerte im Durchschnitt 35 — 40 Tage.

Dafs das angegebene Verfahren den Merkur bei der Kur Syphilitischer nicht überflüssig macht, sein Gebrauch dagegen nur auf die inveterirten Fälle zu beschränken sei, ist bereits ausgesprochen und auch meine Meinung.

(Schlufs folgt.)

*) Das Kalkwasser ist bei syphilitischer Exulceration bekanntlich schon von den Alten gebraucht. *Ulrich v. Hutten* lernte es in Italien als äufseres Mittel bei venerischen Geschwüren kennen, und es that bei ihm gute Dienste. S. *Sprengel's* Geschichte der Arzneikunde.
d. Vf.



Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{1}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 22. *Berlin, den 3ten Juni* **1837.**

Ueber den Ergufs von Blut und Eiter zwischen die Lamellen der harten Hirnhaut.

Mitgetheilt vom Dr. *Stannius*, pract. Arzte in Berlin.

Die harte Hirnhaut wird gewöhnlich als aus drei Lamellen zusammengesetzt betrachtet; die äufserste, von der mittlern durch eine Zellgewebsschicht ziemlich deutlich geschieden, schliefst sich an die Binnenfläche der Schädelknochen dicht an und dient derselben als Beinhaut. Die mittlere Lamelle weicht von der äufsersten an einigen Stellen ab, um die Fortsätze: den *Processus falciformis* und das *Tentorium cerebelli* zu bilden. Die ganze innere Fläche dieser mittlern Lamelle wird von einer dritten, sehr zarten, nicht von ihr trennbaren Lamelle überzogen, welche dem innersten Theile der harten Hirnhaut Glätte und Glanz verleibt. Mit allem Rechte, wie es mir scheint, hat man diese innerste glatte, glänzende, schlüpfrige Lamelle als einen Fortsatz der Spinnenwebenhaut betrachtet.

Denn eine einigermaafsen genaue Untersuchung läfst bald erkennen, wie die einzelnen Hirn- und Rückenmarksnerven, wenn sie, vom Gehirn und Rückenmark ausgehend, innerhalb des von der *Dura mater* gebildeten Sackes nach aufsen verlaufen, von einem Ueberzuge der Spinnenwebenhaut überzogen werden, welcher unmittelbar in den innersten Theil der harten Hirnhaut übergeht und noch eine kurze Strecke weit von deren mittlerer Platte sich trennen läfst. Mit Unrecht aber hat man sich bei Annahme dieser Arachnoideal-Lamelle auf einige seltene pathologische Fälle gestützt, in denen einzelne Schichten der *Dura mater* von den übrigen durch blutige oder seröse Ausschwitzungen getrennt gefunden wurden. Die erste, mir bekannte Beobachtung dieser Art rührt von einem Schottischen Wundarzt *Paisley* her. In den medicinischen Versuchen und Bemerkungen einer Gesellschaft in Edinburg (Altenburg 1751) 3ter Band S. 459 — 468 erzählt derselbe einen Fall von *Hydrocephalus*. Ein 6—7 Jahre alter Knabe, früher allem Anscheine nach völlig gesund, wurde plötzlich „von Schmerz in der linken Seite seines Hauptes befallen, wobei sich eine ungewöhnliche Schläfrigkeit und Müdigkeit einstellten." Der Puls war zu Anfang der Krankheit beschleunigt, gegen das Ende derselben schwach und aussetzend. Es war Ekel und Neigung zum Erbrechen vorhanden; zugleich Stuhlverstopfung. Das Gesicht sah zuweilen roth, andere Male blafs und mifsfarbig aus, in den letzten Tagen der Krankheit war es etwas geschwollen und geröthet. Ein Symptom, das beständig anhielt, war eine eigenthümliche Betäubung und Schlafsucht. Eben so dauerte die Schmerzhaftigkeit an der linken Seite des Kopfes ununterbrochen fort. Am neunten Tage der Krankheit holte das Kind „etwas geschwinder als sonst, wie auch röchelnd und beschwerlich Athem." „Am elften Tage war die Lethargie nebst dem Auffahren so stark, dafs er keine Art von Nahrungsmitteln zu sich nehmen konnte und schien aller Sinnen beraubt zu sein. Dies währte bis zum folgenden Vormittag fort, wo der Knabe starb." „Er hatte die ganze Krankheit über eine solche Schwerigkeit in sei-

nen Augenlidern, dafs er sie nicht ungehindert aufthun konnte und sie schienen geschwollen zu sein." Zu bemerken ist noch, dafs dem Kinde mehrmals mit andern ausgebrochenen und durch den Stuhlgang entleerten Massen Spulwürmer abgingen.

„Als ich seinen Kopf öffnete" sagt der Verf. „so bemerkte ich sogleich, als die Hirnschale weg war, eine Erhöhung oder Beule einer Haselnufs grofs an der harten Hirnhaut unter dem *Osse parietali* der linken Seite, ungefähr ¼ Zoll von der Pfeilnath und zwei Zoll von der *Sutura lambdoidea*, welches derjenige Ort war, wo das Kind wies, dafs es ihm schmerzte. Diese Geschwulst hatte keine merkliche Höhle in den Knochen eingedrückt. Sie selber war weich, und als ich sie aufmachte, so lief etwas blutiges Wasser heraus und unten auf dem Boden derselben entdeckte ich eine grofse Anzahl kleiner weifser Körper, die wie weifse Würmer aussahen, welche in einer dicken und schleimigen Feuchtigkeit oder in einer solchen Materie lagen, die in der Nase abgesondert wird. Sie zeigten kein Leben und safsen in einer Duplicatur der harten Hirnhaut, deren unterer Theil an diesem Orte so fest an der dünnen Hirnhaut anhing, dafs es nicht möglich war ihn abzusondern, ohne diese zarten Theile zu zerreifsen!" Die *Pacchioni*'schen Körperchen waren zwischen harter und weicher Hirnhaut sehr häufig und verbanden Beide innig. Die Injection der Hirngefäfse war äufserst stark. Die weiche Hirnhaut wurde beim Zerschneiden der hehaarten „widernatürlich dick und von Wasser sehr ausgedehnt" gefunden. Innerhalb der *Arachnoidea* und der erweiterten Ventrikel befand sich viel gelbliches Wasser.

Leider ermangelt diese *Paisley*'sche Beobachtung, wie Jeder leicht sehen wird, der nöthigen Genauigkeit und Sorgfalt. — Wichtiger ist eine Notiz von *Vicq d'Azyr*, die sich in der *Histoire de l'Académie royale des Sciences. Année* **1781**. *Paris* 1784. *p.* 497 findet. „*Tous les Anatomistes*" sagt der Vf. „*reconnaissent que la dure-mère est formée de deux lames. Je les ai vues bien distinctes dans un sujet: elles étaient séparées l'une de l'autre par un amas de matière purulente,*

qui s'étoit déposée entr'elles; leur tissu différoit d'une manière très marquée et la direction de leurs fibres n'était pas la même. J'ai observé dans leurs intervalles de petites brides qui l'étendoient d'une lame à l'autre et cette structure que j'ai rencontrée plusieurs fois, m'a fait penser que ces deux lames, quoique séparées dans la plus grande partie de leur étendue, communiquaient réciproquement entr'elles par des productions ligamenteuses."

J. F. Meckel (Handbuch der menschl. Anatomie. 3. 554.) nimmt ohne Weiteres an, dafs in diesem Falle die Arachnoideal-Lamelle von der *Dura mater* getrennt gewesen wäre, was doch wohl keinesweges erwiesen sein möchte. Eben so wenig läfst sich dieser Schlufs aus der von *Biermann* (*Musaeum anatomico - pathologicum nosocomii universalis Vindobonensis. Vindob.* 1816. *p.* 121) mitgetheilten Beobachtung ziehen. „*Dura mater in latere sinistro eum cranio intime concreta, multo solito tenacior et crassior, utraque in facie colore normali destituta, in regione hemisphaerii huius superiori saccum praegrandem ex laminis suis formatum, liquido circiter unciarum septem ichoroso, coloris nigrescentis, sanguinem corruptum aemulante plenum referens.*"

Zugleich fand sich in der rechten Hemisphäre ein freier, mit Flüssigkeit angefüllter Sack und die Substanz des grofsen, wie des kleinen Gehirns war verfärbt u. s. w.

Auch *Kilian's* Beobachtung über ein im Strafsburger Museum befindliches Präparat ist unvollständig. Er sagt (Anatom. Untersuchungen über das 9te Hirnnervenpaar S. 113): „Gleich das erste Präparat ist ein sehr interessantes, indem es uns eine Zerblätterung der harten Hirnhaut in ihre beiden Blätter darstellt, welche einzig und allein die Folge von ausgetretenem Blute war."

Ich selbst habe ebenfalls vor einiger Zeit bei einer Obduction einen Bluterguſs zwischen den Lamellen der harten Hirnhaut beobachtet; aber auch in diesem Falle läfst sich nicht mit Bestimmtheit annehmen, dafs nur die Arachnoideal-Lamelle von

den übrigen getrennt wäre. Das Präparat befindet sich auf dem hiesigen anatomischen Museum.

Der 70jährige Arbeitsmann *Karras* verlangte vor zwei Jahren meine Hülfe. Ich fand ein schwaches, abgezehrtes Individuum, das schlafsüchtig daliegend, keine der an ihn gerichteten Fragen mehr zu beantworten vermochte. Passive Lage, mangelnder Ausdruck in den Gesichtszügen, schlafsüchtiger Zustand, aus dem ein heftiger Husten mit Auswurf tuberkulöser Materie den Kranken häufig erweckte, langsamer, schwacher Pulsschlag, sehr erschwerte Respiration, unangenehmer Geruch, Widerwille gegen alle dargereichten Speisen liefsen den baldigen Tod vermuthen, der auch nach zwei Tagen schon erfolgte. Die Obduction wurde 31 Stunden nach dem Tode vorgenommen. Bei der Eröffnung der Schädelhöhle flofs eine bedeutende Menge wässerigen Serums aus. Die harte Hirnhaut haftete sehr innig an der innern Schädelfläche, von der sie nur mit Mühe getrennt werden konnte. Nachdem dies geschehen und die harte Hirnhaut durchschnitten war, bemerkte man rechterseits an ihrer innern Fläche eine pralle, blasenartige Hervortreibung, deren bläuliches Ansehen auf ein innerhalb derselben befindliches blutiges *Contentum* schliefsen liefs. Die Blase hatte eine Länge von fast 7 Zoll und eine Breite von 3 Zoll. An ihren Grenzen schon war die Gesammtmasse der harten Hirnhaut etwas verdickt und deutlich zeigte sich die der ganzen rechten Hirnhälfte entsprechende *Dura mater* dicker als gewöhnlich. Ein Extravasat von klumpiger, dunkelrother Blutmasse war zwischen den Schichten der *Dura mater* enthalten, indem diese eine Blase bildeten, deren obere und untere Wand an den Rändern allmählig in einander übergingen. Diese Blase erstreckte sich etwa 1 Zoll von dem *Sinus longitudinalis superior* entfernt, längs diesem von hinten nach vorn, communicirte aber mit diesem *Sinus* in keiner Weise. Offenbar war der den Boden der blasenartigen Hervortreibung bildende innerste Theil der harten Hirnhaut bedeutend verdickt, zeigte sich auch an den am meisten ausgedehnten, am meisten prallen Stellen dicker, als an den

Rändern. Hier, wo sie durch minder große Blutmenge von den übrigen Schichten getrennt war, haftete sie auch noch durch sehr kurze bandförmige faserige Stränge an der entsprechenden obern Wandung. — Nachdem das dem obern Segmente des Schädels entsprechende Stück der *Dura mater* eine Zeit lang in Weingeist gelegen, konnte man von der Schnittfläche aus sowohl die untere als auch die obere Wandung der Blase, die an den Rändern allmählig in einander übergingen, von der übrigen harten Hirnhaut, deren innern Lamellen sie bildeten, mit leichter Mühe trennen.

Die *Arachnoidea* erschien, von oben gesehen, stellenweise undurchsichtig, milchweifs, verdickt und in ihrer Höhle fand sich etwas wässeriges *Serum*. Das Gehirn selbst zeigte weder rücksichtlich seiner Bluterfüllung noch seiner Consistenz und Färbung irgend eine Anomalie.

Die Kehlkopfsknorpel waren verknöchert. Die Lungen enthielten Tuberkeln im verschiedensten Grade der Entwickelung: grofse Höhlen, theils leer, theils mit völlig erweichter Tuberkelmasse gefüllt, consistentere Tuberkelmasse in dicken, derben Kapseln eingeschlossen und in erdige Substanz umgewandelten Tuberkelstoff.

Mittheilungen aus der Praxis.

Vom

Regimentsarzt Dr. *Cramer* in Aschersleben.

(Schlufs.)

6. *Vitiligo.*

In der „practischen Darstellung der Hautkrankheiten nach *Biett* von *Cazenave* und *Schedel*, II. Heft, Weimar 1829" wird auch von den Entfärbungen der Haut gesprochen. Es heifst daselbst S. 376: „die Haut kann nicht blofs in Hinsicht ihrer habituellen Färbung Veränderungen zeigen, welche von einer Veränderung ihres Pigments abhängig sind, sondern sie ist auch

in manchen Fällen ganz entfärbt, so dafs es scheint, als wenn ihr das *Malpighi*'sche *Rete mucosum* oder das auf ihre Oberfläche abgesetzte Pigment ganz fehle. Diese Entfärbung kann angeboren oder zufällig, partiell oder allgemein sein."

Hierauf wird vom *Albinismus* gehandelt, als von einer allgemeinen und angebornen Entfärbung der Haut, und angenommen, dafs man sie unter allen Menschen-Raçen findet. Nun gehen die Verfasser zur *Vitiligo* über und bemerken hier, dafs die Haut auch der Sitz von partiellen Entfärbungen werden kann, welche Krankheit sie mit dem eben angeführten Namen belegen, und von der sie sagen, dafs sie angeboren oder zufällig entstanden sein kann. „Die angeborne *Vitiligo*," fahren sie fort, „findet man bei den Negern, welche bisweilen auf verschiedenen Gegenden des Körpers weifse Flecke von verschiedenen Formen und Dimensionen zeigen. Wenn diese Flecke auf den mit Haaren bedeckten Punkten vorhanden sind, so sind diese Haare auch entfärbt. Diejenigen Neger, welche diese besondere Beschaffenheit zeigen, sind unter dem Namen „„Aelster-Neger"" bekannt."

„Die *Vitiligo* ist in den meisten Fällen zufällig, und die zufällige *Vitiligo* ist die einzige, welche man bei den Weifsen bemerkt. Sie kann sich auf allen Theilen des Körpers entwickeln, doch findet man sie bei dem männlichen Geschlechte vorzüglich auf dem *Scrotum*. Sie offenbart sich durch milchweifse, ganz unregelmäfsige Flecke und zeigt sich bisweilen unter der Form von longitudinellen Streifen. In andern Fällen hingegen sind sie mehr oder weniger breite, oberflächliche Flecke, welche von keiner Hitze, von keinem Jucken begleitet werden. Diese Flecke, welche sich vorzüglich bei den Greisen zeigen, können auf progressive Weise sich so vergröfsern, dafs sie oft einen sehr beträchtlichen Raum einnehmen."

„Die Diagnose ist leicht, die Ursachen unbekannt, Mittel dagegen werden selten verlangt und die angewandten haben in keinem Falle die Krankheit beseitigt."

So weit die obigen Autoren.

Bei den alljährlich vorkommenden Rekrutenaushebungen, wo Tausende von jungen Leuten untersucht werden, habe ich unter andern auch auf die *Vitiligo* besonders gerücksichtigt, allein, z. B. im vorigen Herbst, unter der gesammten jungen Mannschaft *) nur zwei derartige Individuen gefunden. Jeder hatte einen Fleck von der Gröfse eines Thalers, der eine auf der Brust, der andere auf dem Rücken. Sie hatten diese *Macula*, wie sie sagten, mit auf die Welt gebracht; ihre Heimath war Gebirgsland. — Um so auffallender war mir ein junger Mensch (*Kubitzky*), der vor einiger Zeit ins Regiment trat, und an *Vitiligo* an den Geschlechtstheilen in einem ausgedehnterem Grade litt. Der milchweifse Fleck hat seinen Sitz auf der linken Körperhälfte. Er nimmt die Hälfte der *Regio pubis* ein, zieht sich nach oben bis an den Nabel, nach unten bis auf den Rücken des *Penis* und tief hinab auf's *Scrotum*, nach aufsen nach der Hälfte und dem obersten Theil des Schenkels. Der Rand ist gezackt, meistens mehrere Zoll breit, auf dem Oberschenkel einige schmalere Halbinseln bildend. Die Hälfte der Schaamhaare ist weifs. Jucken und Abschuppung ist noch nie wahrgenommen worden. Mit einer Nadel geprickelt blutet er, und um den Stich stellt sich eine zarte Rosaröthe ein. Der Mensch ist dunkelblond. Vater, Mutter und Geschwister hatten, so äufserte er, keine Flecke dem seinigen ähnlich, er aber sei mit demselben geboren. Er war nie krank gewesen, und auch zur Zeit seiner Einstellung durchweg gesund.

Aus dem Gesagten folgt, dafs die in Rede stehende Hautentfärbung allerdings selten ist, dafs sie aber auch bei uns als angeborner Fehler auftreten kann. Warum sollte ein theilweiser *Albinismus* auch wohl nicht vorkommen, da ja bekanntlich totaler *Albinismus* vorkommt. Ein schönes Exemplar davon ist sogar hier in Aschersleben, nämlich der junge *Benecke*, gegenwärtig 17 Jahre alt. Weder seine Eltern noch Geschwister haben irgend einen Fehler an sich, und der Genannte ist ein so

*) Mehr als 4000.

vollständiger *Albino*, wie es nur einen geben kann. — (Es werden noch andere, gemeinhin symptomatische Hautübel mit dem Namen *Vitiligo* belegt. Als nicht zu meinem Zwecke gehörig, erwähne ich ihrer nur beiläufig.)

7. *Amputatio Penis.*

Der Messerschmidt *S*..., gegen 50 Jahre alt, für sein Alter rüstig, wurde vor neun Monaten syphilitisch. Sein Leiden machte sich zuerst durch ein juckendes und brennendes Gefühl an der Rückenseite der Eichel bemerkbar, da er aber eine *Phimosis congenita* hatte, so konnte er nicht sehen, wodurch jene Empfindung erregt ward. Allmählig schwoll die Vorhaut an, es bildete sich in ihr, dem Leiden an der Eichel entsprechend, ein Geschwür, welches täglich um sich griff, und aus dem eine Masse Fleischwärzchen hervorwucherten. Aufser demselben kamen fünf Geschwüre, vorn, seitlich und unten zu Stande. Seiner Aussage nach gebrauchte er nun abführende Pillen und Umschläge von Eichenrinden-Abkochung, was jedoch der Verschlimmerung keinen Einhalt that. — Unter diesen Umständen bat er mich um Rath.

Ich fand sechs ungemein grofse Geschwüre an der monströsen, ganz entarteten Vorhaut. Das zuerst entstandene hatte über vier Zoll im Umfange, und aus ihm heraus war ein eben so breites und anderthalb Zoll hohes Fleischgewächs hervorgeschossen, einem Convolut von unzähligen Feigwarzen ähnlich; die andern Geschwüre hatten eine verhältnifsmäfsige Gröfse. Nächst dem *Praeputio* war auch die den *Penis* bekleidende Haut stellenweise pastös und mifsfarbig. An der vordern Seite des Scrotums zeigten sich einige gewöhnliche Schanker und am After breite eiternde Condylomen. Der Urin drängte sich an mehrern Stellen neben dem Gewächs hervor. Sonst war am ganzen Körper nichts Krankhaftes zu bemerken. Der Mensch wollte übrigens nur Einmal in seinen Jünglingsjahren einen einfachen Tripper gehabt haben, hat auch einige gesunde kräftige Kinder.

Bei einem durch beispiellose Vernachlässigung und Indolenz so ausgedehntem Uebel war wohl an keine Rückbildung durch innere und äufsere Mittel zu denken, das Messer allein nur konnte helfen; indefs lag der Krankheit eine venerische Ansteckung zum Grunde, und diese zu heben bekam der Kranke bei schmaler Kost grofse Dosen Calomel (*Weinhold*), dann Sublimat in steigender Gabe (*Dzondi*) und Holztränke; durch topische und allgemeine Bäder wurden die Geschwüre gereinigt und die innerlich gereichten Mittel unterstützt.

In der Mitte der Merkurialkur trug ich vorläufig einen grofsen Theil der Vorhaut ab, und fand nun, dafs das Gewächs auf der Eichel safs, und mit ihr eine einzige entartete Masse bildete. Es sonderte jaucheartigen Eiter ab. — Gegen Ende des Gebrauchs der Merkurialien, als die Scrotalgeschwüre und Condylomen bereits beseitigt waren, stellten sich einige Blutungen ein, auch kroch die Verderbnifs der Haut des *Penis* — obschon langsam — gegen die Wurzel desselben fort. — Ich schritt demnach zur Amputation des Gliedes, und verrichtete sie in der Art, dafs ich die Schaamhaare abrasiren liefs, dann einen silbernen Katheter in die Blase brachte, und hierauf ein ganz schmales mit Heftpflaster theilweise bestrichenes Bändchen dicht an der *Symphisis Ossium Pubis* um den *Penis* legte, welches als Handhabe für einen Gehülfen diente. Nun schnitt ich die Ruthe, sie mit der Linken etwas nach vorn ziehend — wie natürlich im Gesunden — dicht an jenem Bändchen bis auf den Katheter mit einem Messerzuge durch, vier Arterien zu gleicher Zeit trennend, die beiden *A. dorsales* und *A. cavernosae.* Die Blutung war unbeträchtlich, daher ich mich, bei der Ligatur der Gefäfse — nur Eins ward unterbunden — auch nicht aufhielt, sondern die *Urethra* durchschnitt, den am Katheter frei hängenden *Penis* von diesem durch wenig Schnitte trennte, von den *A. cavernosis Urethrae* noch eine unterband und nun Umschläge von Eiswasser mittelst eines Schwammes machte, wonach die Blutung aus der sich zurückziehenden Wundfläche nach 10 — 12 Minuten aufhörte. Der Vorsicht halber legte ich

dessenungeachtet Charpie mit Colophonium-Pulver und Weingeist neben den Katheter auf die Schnittfläche und bedeckte das Ganze mit einem Heftpflaster. Das Gewächs mit dem Ruthenstück wog, ausgewässert, über sieben Loth.

Die Heilung verlief ohne irgend eine bemerkenswerthe Erscheinung. Gegen ihr Ende ward anstatt des Katheters ein dicker Bleidrath ungefähr 1½ Zoll tief in die Harnröhre gelegt, um eine Verengerung des neuen *Orificii Urethrae* zu vermeiden.

Vier Wochen nach der Operation war der Kranke geheilt; der *Penis* ist spurlos verschwunden.

Dafs bei einem so beträchtlichen venerischen Leiden nur am Gesäfs Afterprodukte vorkamen, hingegen die Inguinaldrüsen, der Rachen, die ganze Haut, die Knochen gesund blieben, dürfte bei dem beschriebenen Falle vielleicht einige Beachtung verdienen, desgleichen dafs die meistens so gefürchtete Blutung so gering war, dafs man nur zwei Ligaturen — und selbst diese waren nicht absolut nöthig — und keine Umstechung vorzunehmen brauchte.

---

8. Herniotomie.

Madam *R.*, 38 Jahre alt, Mutter von sechs Kindern, etwas vollleibig, laxer Faser und phlegmatischen Temperaments, erkrankte plötzlich an Kolikschmerzen, Brechneigung und wirklichem Erbrechen; Leibesöffnung war vorhanden. Da passende Mittel nicht bald Linderung verschafften, und sich zu obigen Beschwerden noch schmerzhafte Empfindungen in der linken Weiche gesellten, wurde ich von dem Arzte der Familie, Dr. *Waldmann*, mit zu Rathe gezogen. Die Untersuchung ergab auf jeder Seite einen Schenkelbruch, von denen der rechte so grofs wie ein Taubenei und beweglich, der linke so grofs wie ein Hühnerei und eingeklemmt war; er fühlte sich ungleich, höckericht und mehr teigigt als elastisch an. — Die Kranke hatte von der Gefährlichkeit ihres Leidens keine Ahnung, wollte

selten oder nie Kolik gehabt haben und sprach nur von einer angeschwollenen Drüse in der rechten Leistengegend, welche sie vor drei Jahren bekommen, die sich damals aber auch bald wieder verloren habe.

Die *Taxis* gelang nicht, die Zufälle — Schmerzen im Bruch und im Leibe, ziehende Empfindung am Magen, Brechen, Durst, Fieber — blieben, ja es kam zu Kothbrechen. Der Leib war nur wenig aufgetrieben, noch immer erfolgte Stuhlgang, weniger von selbst, mehr von Klystieren.

Diese Symptome zusammengenommen sprachen für eine theilweise eingeklemmte Enterocele (*Hernia littrica*), mehr noch für eine *Epiplocele incarcerata;* die Aussage der Kranken rechtfertigte den Schlufs auf einen frischen Fall.

Sechszig Stunden nach dem Beginn der Zufälle und vierzig Stunden nach dem Eintritt der lebhaftern Beschwerden schritt ich zur Operation. — Der Bruchsack war fast sehnigt derb, in ihm wenig Feuchtigkeit, nichts vom Netz, wohl aber ein krankhaft erweitertes, leeres *Loculamentum* vom *Colon*. Der eingeklemmte Darmtheil sah gleichmäfsig dunkelroth aus, und war durch wenigstens 20 Filamente mit seiner Umgebung verbunden. Um sie theils mit den Fingern, theils mit dem Messer zu lösen, war ich genöthigt das *Gimbernat*'sche Band einzuschneiden, was mit dem *Scarpa*'schen, von *Seiler* verbesserten, Messer geschah, und wobei mir der linke Zeigefinger als Wegweiser diente *). Endlich war der Darm frei und ward zurückgebracht; die Operation (incl. Verband) hatte grade 30 Minuten gedauert.

Sechs Tage ging hierauf alles vortrefflich; die Magenschmerzen hörten gleich nach der Operation auf, die Leibschmerzen allmählig, das Fieber war höchst mäfsig, Schlaf und Genufslust stellten sich ein, die Kranke bekam eine leichte Diarrhoe, und die Regeln zeigten sich; nur viele nach dem Kothbrechen entstandene Aphthen incommodirten sie. — Da nahm schnell und

*) Ich habe verschiedene Male mit diesem Messerchen den Bruchschnitt gemacht, und finde es zweckmäfsiger als die Sichelmesser.
d. Vf.

unerwartet die Sache eine andere Wendung, nichts mehr von Fäcalmasse ging mehr *per Anum*, alles durch die Wunde ab. Die Kranke fiel zusammen, die Augen sanken matt in ihre Höhlen und Fieber und Durst nahmen wieder zu; in der Wunde erschienen unzählige Aphthen. So dauerte es Tag und Nacht fort, und der Verband mufste wegen beständiger Verunreinigung fast stündlich erneuert werden. Ich darf wohl kaum erwähnen, dafs ich die Wunde wiederholt untersuchte, um mich über die Lage der Sache aufzuklären, vergebens, ich fand nichts, der Finger konnte sich frei in der Bauchhöhle bewegen. Ich mufste mich daher auf Darreichung besänftigender, anhaltender Mittel beschränken, liefs möglichst wenig trinken, wenn sich etwas Appetit einstellte consistente Speisen geniefsen, und hielt den Darmtheil unter der Wunde durch (täglich zwei) kleine Milch- und Hafergrützschleim-Klystiere in Thätigkeit. Von der injicirten Flüssigkeit kam nichts zurück und auch nichts aus der Wunde.

Nach fünf peinlichen Tagen ging zuerst wieder etwas, dann immer mehr, nach sechs Tagen aller Koth den natürlichen Weg, und in demselben Maafse wenig und zuletzt nichts mehr aus der Wunde. Diese heilte nun mit Riesenschritten, und die Kranke war drei Wochen später ohne nur irgend eine Beschwerde zurückbehalten zu haben, geheilt.

Wie ein künstlicher After unter den angeführten Umständen entstehen und eben so schnell wieder verschwinden konnte, läfst sich nur vermuthen.

Literatur.
(Medicinal-Verfassung.)

Darstellung der Medicinal-Polizei-Gesetzgebung und gesammter Medicinal- und Sanitäts-Anstalten für den Civil- und Militairstand im Grofsherzogthume Mecklenburg-Schwerin von *Alb. Ludw. Dornblüth*, Dr. der Med. und Chirurgie,

Grofsherzoglich Mecklenburg-Schwerinschem Hofrathe und Kreis-Physikus u. s. w. Schwerin, 1834. 614 S. 8.

Es war ein vollkommen zeitgemäfses und nützliches Unternehmen, sämmtliche für Mecklenburg-Schwerin jetzt gültigen Medicinalgesetze, in systematischer Folge bearbeitet, darzustellen, nachdem das *Masius*'sche Handbuch (Rostock, 1818) veraltet ist. Der durch mehrere literarische Leistungen rühmlichst bekannte Verf. hat sich im vorliegenden Werke hierauf nicht allein beschränkt, sondern zugleich schätzenswerthe Nachrichten über sämmtliche medicinische Institute des Landes für Medicinal- und Gesundheitspflege, über Krankenhäuser u. s. w. gegeben. Sein Buch liefert auf diese Weise ein vollständiges Bild von dem gegenwärtigen Zustande des Mecklenburg-Schwerinschen Medicinalwesens.

In der Anordnung der Materien folgt der Verf. gröfstentheils dem Handbuche seines Vorgängers *Masius*. Der erste Theil handelt auch hier von der Direction des Medicinal-Polizeiwesens. Oberste Medicinalbehörde ist die Grofsherzogl. Landesregierung in Schwerin. Daneben besteht die Medicinal-Commission zu Rostock, unter Direction eines Rechtsgelehrten, aus vier Professoren der medicinischen Facultät und dem Professor der Chemie, als aufserordentlichem Mitgliede, zusammengesetzt. Zu dem Ressort derselben gehören die Prüfung angehender Medicinalpersonen, die Aufsicht über das Medicinalwesen und die Ertheilung von Gutachten und Vorschlägen in den geeigneten Fällen. Der Physikatsbezirke sind 12, von sehr ungleicher Gröfse und zum Theil ganz unzweckmäfsig begrenzt. Die Kreisphysiker erhalten erst seit 1834 (die jüngeren noch dazu eine sehr ärmliche) Besoldung; ihre Wirksamkeit ist, besonders in den ritterschaftlichen Gütern, sehr beschränkt und oft gehemmt. Den Magistraten der vier gröfsern Städte Rostock, Wismar, Parchim und Güstrow steht das Recht zu, eigene Stadtphysiker zu besolden, den beiden erstern auch die Befugnifs, in Medicinal- und Sanitäts-Angelegenheiten local gültige Verordnungen zu erlassen. (Billig hätten ebenfalls die

Kreis- und Stadtchirurgen, deren späterhin nur beiläufig erwähnt ist, in diesem Abschnitte ihre Stelle gefunden.)

Zweiter Theil. Medicinalpflege. Die erste Abtheilung handelt von den Medicinalpersonen: Aerzten, Wundärzten, Apothekern, Hebammen, Thierärzten u. s. w. (Nach dem neusten Staatskalender von 1837 giebt es in Mecklenb.-Schwerin auf 228 Quadratmeilen und bei einer Bevölkerung von beinahe 467,000 Einwohnern: 171 Aerzte, 92 Wundärzte, 7 Zahnärzte, 50 Thierärzte und 58 Apotheker.) Als Landespharmacopoe und Arzneitaxe gilt seit 1830 die *Pharmacop. Hannov.* und Hann. Taxe.

Zweite Abtheilung. Von den Medicinalanstalten. Zuerst die Unterrichts-Institute und zwar die, welche die Universität Rostock darbietet. Sodann die Hebammenschulen zu Rostock und Schwerin. Ferner die Unterrichts-Heilanstalten: das medicinische und das medicinisch - chirurgische Klinikum; die Thierarzneischule, früher zu Rostock, jetzt in Schwerin. — Es folgen die Anstalten zur Heilung von Krankheiten: Apotheken; Krankenhäuser; Bade- und Gesundbrunnen - Anstalten. Die Reihe derselben eröffnet Doberan, als erstes Seebad Deutschlands noch immer seinen Rang behauptend. — Der dritte Theil: von der Gesundheitspflege enthält in den ersten vier Abschnitten die hierhergehörigen gesetzlichen Bestimmungen hinsichtlich der Sorge für Reinheit der Luft und gesunde Wohnungen; für gesunde Nahrungsmittel; zur Sicherung vor mancherlei Gefahren; zur Pflege der Schwangern, Gebärenden und Wöchnerinnen u. s. w. — Im vierten Theile: von der Krankheitspflege finden sich zugleich Nachrichten von den Armenanstalten auf dem Lande und in den Städten; aufserdem die Gesetze zur Abwendung epidemischer und ansteckender Krankheiten; endlich die Verordnungen zur Rettung Verunglückter und Scheintodten. — Der fünfte Theil beschäftigt sich mit den Medicinal- und Sanitätsanstalten fürs Militair. — Zum Schlusse folgen im sechsten Theile die Verordnungen, welche in Betreff der Veterinairpolizei erlassen sind.

Ein Ueberblick des Ganzen zeigt, wie weit Mecklenburg-Schwerin noch von der Stufe der Vollkommenheit entfernt ist, welche das Medicinalwesen anderer deutscher Staaten erreicht hat. In der jüngsten Zeit ist freilich manches Gute geschaffen, es sind mehrere neue treffliche Institute, z. B. die Irren-Heilanstalt zu Sachsenberg errichtet. Doch bleiben es nur einzelne Glanzpunkte, welche die zahlreichen, grofsen Mängel, namentlich in den Verhältnissen der Kreisphysiker, die fortdauernde Entbehrung einer practischen Unterrichtsanstalt für Hebammen u. A. nicht bedecken können. Der Wunsch, dafs manche Geldmittel anders verwandt wären, läfst sich nicht unterdrücken, wenn man z. B. S. 247 liest, dafs das vor einigen Jahren, gewifs mit bedeutenden Kosten erbaute Civilspital in Ludwigslust verhältnifsmäfsig so wenig benutzt wird. Ein grofses Hindernifs tritt den Verbesserungen des Mecklenburg-Schwerinschen Medicinalwesens in der ständischen Verfassung entgegen, welche bei allen sonstigen unleugbaren Vorzügen, doch Neuerungen dieser Art nicht günstig erscheint. Andere Hindernisse bleiben hier lieber unerörtert.

Der Darstellung des Verf. gebührt alles Lob. Ref., der von Amtswegen seit einer langen Reihe von Jahren mit den Medicinalgesetzen Mecklenburg's vertraut ist, hat keins derselben übergangen und alle richtig, gröfstentheils mit den eigenen Worten, excerpirt gefunden. Besonders verdienstlich sind die hier mitgetheilten, zahlreichen Nachrichten aus ungedruckten Quellen über Medicinaleinrichtungen, Krankenhäuser u. s. w. Man sieht, dafs ein ausgebreiteter Briefwechsel und öftere Reisen zur Einsammlung derselben nöthig waren. Durch diese Nachrichten und durch die neuern Medicinalgesetze ist das Werk zu 614 Seiten angewachsen, wogegen das Handbuch von *Masius* nur 150 Seiten begreift. Die äufsere Ausstattung ist zu loben und der Subscriptionspreis (von 2 Thlr. 21 Gr.) für ein Buch, das seinem Inhalte nach keine übergrofse Anzahl von Käufern finden kann, sehr mäfsig gestellt. Dr. *L.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 23. *Berlin, den 10ten Juni* **1837.**

Ueber den schädlichen Einfluſs der Dämpfe und Gase, welche sich beim Kohlenbrennen entwickeln.

Mitgetheilt vom Bergmedicus Dr. *Sander* zu Zellerfeld.

Diese Bemerkungen entstanden bei dem Lesen des medicinisch-polizeilichen Gutachtens über „den höchst nachtheiligen Einfluſs der von dem Hammerwerksbesitzer *S.* zu Z. a. H. neben einander angelegten zwei Kohlenmeiler auf den Gesundheitszustand der in der Nähe wohnenden Kläger" u. s. w. (S. Zeitschrift für die Staats-Arzneikunde, herausg. von *Henke*. 1836. Bd. 32. S. 244—276.)

Ohne mich in eine allgemeine und vollständige Beurtheilung jenes Gutachtens einzulassen, und ohne die Folgen zu berücksichtigen, welche ein falsches Verstehen physikalischer und chemischer Erscheinungen haben kann, betrachte ich den S. 257 *sub* No. IV sich vorfindenden Punkt, woselbst man fragt:

„Können die Kohlendämpfe aus Meilern in Gebäulichkeiten

eindringen, welche 136 bis 170 Fufs von Meilern entfernt liegen; sind sie auf die Gesundheit der Hausbesitzer von nachtheiliger Wirkung, und wirken sie überdies auch auf die Bäume und Pflanzen der Gärten, so wie auf die Felderzeugnisse der umliegenden Gutsbesitzer nachtheilig ein?"

Wenn man hier am Harze die Menschen beobachtet, welche den ganzen Sommer hindurch Tag und Nacht bei den brennenden Meilern zubringen, die zusammenfallenden Meiler aufreifsen, von neuem füllen und bedecken; welche fortwährend mit dichtem Kohlenstaub überzogen sind, zwischen den Meilern wachen und schlafen, essen und trinken — so wird man bald zu der Ueberzeugung gelangen, dafs diese geschwärzten Kinder unserer Wälder stark von Körper, wohlgenährt und kerngesund sind. In der That aber findet man unter den Köhlern beständig und häufig Leute, deren Alter achtzig Jahre übersteigt, und welche von ihrer frühen Kindheit an bis in ihr hohes Alter diese oft sehr beschwerliche und mühevolle Arbeit verrichtet haben.

In alten Zeiten wurden am Harze die Kohlen in Meilern gebrannt, welche bald hier, bald dort, und zwar sehr zerstreut, sich in unsern weitläuftigen Waldungen befanden. Dadurch wurde der Transport der Kohlen nach den betreffenden Silber- und Eisenhütten sehr kostspielig, weshalb mit der Zeit die resp. Behörden, z. B. das Königl. Berg- und Forstamt zu Clausthal sich veranlafst sahen, sogenannte Kohlungsplätze anzulegen, nach welchen im Winter auf Schneebahnen mittelst Handschlitten eine sehr beträchtliche Masse Holz zum demnächstigen Verkohlen für den Sommer zusammengeführt wird. Einige dieser Kohlungsplätze liegen sehr nahe bei Wohnungen der Menschen, z. B. der Kohlungsplatz zwischen der Bergstadt Altenau und der Altenauer Silberhütte, auf welchem allein während unserer 4 — 5 Sommermonate über tausend Fuder Kohlen in sechs beständig im Gange erhaltenen Meilern gebrannt werden. Andere Kohlungsplätze findet man im Schulenberger Thale, bei der Clausthaler Silberhütte u. s. w.

Der Köhlermeister mit seinen Leuten und Knechten wohnt in der Regel mitten zwischen, oder ganz nahe bei den brennenden Meilern, in einer kleinen runden Hütte, welche beinahe beständig von den, den Meilern entsteigenden Dämpfen umlagert und durchdrungen ist. Dieselbe ist wie ein Zuckerhut geformt, rund, 14 Fuſs hoch, hat unten eben so viel Fuſs im Durchmesser, und nur in ihrer Mitte kann man aufrecht stehen. Unten am Boden, den Wänden der Hütte entlang sind kaum einen halben Fuſs über der bloſsen Erde Bänke angebracht, auf welchen die Köhler schlafen, und in der Mitte einer solchen Hütte liegt noch ein flacher Stein, von zwei Fuſs im Quadrat, auf welchem Behufs der Bereitung der Speise oder in kalten Nächten beständig Feuer brennt.

Aber nicht genug, daſs Menschen in so bedeutender Nähe bei brennenden Meilern, auf Kohlungsplätzen und in solchen Hütten mitten in den Dämpfen wohnen, welche den brennenden Meilern entsteigen, bei schmaler Kost und schwerer Arbeit sehr wohl gedeihen und ein hohes Alter erreichen — so findet man auch rings um die Kohlungsplätze, wo der Boden es nur irgend gestattet, einen trefflichen Pflanzenwuchs; ja eine üppigere Vegetation deutet noch nach langer Zeit die Plätze an, auf denen sonst Kohlen gebrannt wurden. Um den Altenauer Kohlungsplatz nisten munter die Vögel, während eine halbe Viertelstunde weiter hinunter im Ockerthale in den Wäldern, in welchen sich die Bleidämpfe der Altenauer Silberhütte niederschlagen, keine lebenden, wohl aber im Frühjahre oftmals todte Zugvögel gefunden werden.

Ein ganz eigenthümliches Wohlbehagen erregt in dem Wanderer der Geruch von brennenden Meilern. Die Holzsäure mit ihren vielen aromatischen und brenzlichen Bestandtheilen hat dieselben der Atmosphäre mitgetheilt, und stärkt dadurch Lungen und Herz. Stundenlang habe ich mich, ermüdet wie ich war, bei brennenden Meilern aufgehalten, die Bildung und Gewinnung der Holzsäure beobachtet, mich mit den Köhlern unterhalten, und nie verlieſs ich diese künstlichen und doch

so einfachen Zeugen stiller menschlicher Betriebsamkeit ohne mich gestärkt und erquickt zu fühlen. Das Kopfweh, welches ich mir durch grofse Anstrengung in brennender Sonnenhitze auf Wanderungen zu fernen Kranken zugezogen hatte, verschwand nach längerem Einathmen der balsamischen Dünste, welche den brennenden Meilern entsteigen, und ich habe nie die entfernteste Spur von einer Einwirkung schädlicher Gasarten auf mich wahrnehmen können. — Ja, ich habe Köhler gesehen und behandelt, welche das Unglück gehabt hatten, in den brennenden Meiler bis unter die Arme hineinzusinken, eine Viertelstunde lang, wohl auch noch länger zwischen den glühenden Kohlen stecken zu bleiben und so beinahe gänzlich zu verbrennen; — aber nicht zu ersticken. Nachdem diese Unglücklichen aus den Meilern hervorgezogen waren, lebten sie oft noch 24 bis 36 Stunden, ehe sie an den furchtbaren Folgen so bedeutender Verbrennung starben; aber sie waren, wie gesagt, nicht erstickt, welches doch in der Zeit, in welcher sie in dem brennenden Meiler steckten, hätte geschehen müssen, wenn nur so viel kohlensaures oder anderes schädliches Gas, als man nach jenem Gutachten annehmen mufs, sich nicht nur hier entbunden hätte, oder aus dem geöffneten Meiler ausgeströmt wäre, sondern sich auch nicht sogleich mit dem Sauerstoff der Atmosphäre innig verbunden hätte, und so unschädlich gemacht worden wäre.

Was nun die Dämpfe für sich allein betrifft, welche den frisch angezündeten Meilern in grofsen und dichten Wogen entströmen, so verhalten sich dieselben, da sie aus brenzlichen und wässerigen Theilen bestehen, wie jeder andere Rauch von brennendem, bei uns gebräuchlichem Holze; — sie beizen die Augen; dienen zur Conservation vieler Dinge; — sie mögen sich aber über Wohnungen oder Pflanzen ziehen, dieselben umlagern, oder sich daran niederschlagen und sie durchdringen; — von „höchst nachtheiligem Einflufs" können sie darauf nicht sein. Ueberdies aber dampft ein frisch angezündeter Meiler nicht sehr lange; die freie Luft kühlt die erzeugten

Dämpfe bald ab, und die feuchte Bedeckung der Meiler, welche aus Rasen, Erde, Tannennadeln u. s. w. besteht, und durch welche die Dämpfe nur langsam dringen können, nimmt ihnen sehr viele harzige und brenzliche Theile ab, und verdünnt sie. Es scheint demnach klar zu sein, dafs die den Meilern entströmenden Dämpfe, wenn sie 130 bis 170 Fufs von den Meilern entfernt liegende Wohnungen, Pflanzen u. s. w. erreichen, sehr verdünnt und durchaus unschädlich geworden sein müssen.

Es werden aber bei dem Brennen der Kohlen sehr viele besonders zum Athmen höchst untaugliche und schädliche Gasarten entwickelt, welche nicht sämmtlich innerhalb der Meiler bleiben, sondern theilweise aus denselben entweichen. Jedoch hoffe ich in Folgendem darzulegen, dafs dieselben bei dem Brennen der Kohlen in Meilern auch nicht nachtheilig auf deren Umgebungen einwirken können.

Da es nämlich die Hauptsache bei dem Brennen der Kohlen in Meilern ist, viel Kohlen zu gewinnen, so folgt hieraus, dafs der in dem Holze enthaltene, bei dessen Verbrennen sich entwickelnde Kohlenstoff nicht entweichen darf, sondern in dem Meiler bleibe, und nun, allmählig in Kohle übergehend, die frühere Form des Holzes annähme. Geschähe dieses nicht, so würde man Asche statt Kohlen gewinnen. Daher ist es die gröfste Kunst des Köhlers, aus einer gegebenen Menge Holz die gröfstmögliche Menge Kohlen herzustellen, weshalb denn auch alle seine Mühen und Anstrengungen einzig und allein dahin gerichtet sind, so wenig als möglich, am liebsten gar keinen Kohlenstoff aus den Meilern entweichen zu lassen. Bei Meilern dient dazu die schon erwähnte Decke von Rasen, Erde, Tannennadeln, die durch einen Berg geschützte Lage derselben u. s. w., und man sieht, dafs schon aus diesen Gründen in der Regel nur sehr wenig Gasarten aus den Meilern kommen können. Nach den genausten, darüber angestellten Versuchen ist dieses aber nicht gänzlich zu verhindern; es entweicht beständig eine geringe Menge Kohlenstoff aus den Meilern und geht in die Luft, oder verbindet sich mit der feuchten Decke des

Meilers. Gelangt der Kohlenstoff in das Freie, als Kohlenwasserstoffgas, kohlensaures Gas, Kohlenoxydgas u. s. w., so verbindet er sich sogleich mit dem Sauerstoff der Atmosphäre, welche, wegen der grofsen Wärme der Meiler, sich um denselben in steter Bewegung befindet. Von der Atmosphäre aufgenommen ist aber jedes der genannten Gase unschädlich. Welche Massen dieser Gase bilden sich nicht bei grofsen Feuersbrünsten, bei gänzlichem Verbrennen von Meilern u. s. w. im Freien, und man hat nie von Erstickungen gehört, die bei solchen Gelegenheiten im Freien vorgefallen wären. Befinden sich nun die Meiler an feuchten Stellen, in der Nähe von Flüssen oder Gräben, also auch in einer mit wässerigen Dünsten geschwängerten Atmosphäre, so werden die genannten Gase noch leichter absorbirt, und so ergiebt es sich auch auf diesem Wege, dafs der Aufenthalt um oder nahe bei brennenden Meilern unschädlich ist, und dafs das Brennen der Kohlen in Meilern weder auf Menschen und deren Wohnungen, noch auf Pflanzen oder Thiere nachtheilig einwirken könne. — Wie grofs übrigens beiläufig die Verwandtschaft des Sauerstoffs zu dem Kohlenstoff sein mufs, beweisen die Fälle, wo, wie erwähnt, Menschen in brennende Meiler, mitten in den glühenden Heerd des Kohlenstoffs gesunken, daselbst 15—20 Minuten gesteckt haben, und doch nicht erstickt sind.

Betrachtet man die Höhlen, welche besonders in vulkanischen Gegenden wegen des in ihnen beständig der Erde entströmenden Kohlenstoffes berühmt sind, so findet man, dafs dieses eingeschlossene, der freien Luft weniger zugängliche Räume sind, da der sonst in allen vulkanischen Gegenden der Erde so häufig im Freien entströmende Kohlenstoff deshalb unschädlich ist, weil er sich so leicht mit der Atmosphäre verbinden kann, besonders bei wenigem Zugwinde, feuchter Luft und dergleichen mehr.

Ganz anders würde sich die Sache darstellen, wenn Kohlen in grofsen, der Atmosphäre unzugänglichen verschlossenen Räumen gebrannt würden, woselbst, sobald der Sauerstoff der

Atmosphäre verzehrt ist, und keine frische Luft zugelassen wird, Stickluft entsteht. Daher die bekannten schlimmen Folgen vom Brennen selbst weniger Kohlen in verschlossenen Räumen, welches aber auch wieder gänzlich unschädlich wird, sobald nur etwas Zug dabei Statt findet. Aus diesem Grunde genügt es oft bei bösen Wettern, z. B. in Steinkohlengruben, in denen häufig gekohltes Wasserstoffgas den Klüften entströmt, verhältnifsmäfsig wenig frische Luft mittelst Ventilen u. s. w. hinzuzuleiten, um jene bösen Wetter unschädlich zu machen.

Noch bemerke ich, dafs man unter den vielen Köhlern, welche hier am Harze beschäftigt werden, sehr wenige, aber durchaus keine solchen Krankheiten findet, welche man von ihrer Beschäftigung unmittelbar herleiten könnte; es müfste denn ein gewisser leichter und temporairer Husten sein, welcher sich bei den Köhlern, die eben viel Kohlen messen und auf Karren laden, und daher viel Kohlenstaub einathmen, bald nach dieser Arbeit einzustellen, aber auch eben so bald ohne nur irgend schlimme Folgen zu hinterlassen, von selbst wieder zu vergehen pflegt. Bei diesem Husten ist der Auswurf schwarz, von Kohlenstaub gefärbt.

Ganz allgemein aber ist am Harze die wohlbegründete Meinung verbreitet, dafs der Stand der Köhler der gesundeste von Allen sei. Man findet in demselben die ältesten und gesundesten Menschen.

Um nun mit kurzen Worten die anfangs citirte Frage zu beantworten: so ist es eben sowohl Thatsache, dafs Dämpfe aus Meilern in Gebäulichkeiten eindringen, als dafs dieselben auch auf keine Weise weder den Bewohnern solcher Gebäude, noch den dieselben umgebenden Gärten, Bäumen u. s. w. Nachtheil bringen können.

Beiträge zur Kenntnifs einiger Erleichterungsmittel in unheilbaren Krankheiten.

Mitgetheilt vom Med. Rath Dr. *Ebers* zu Breslau.

(Fortsetzung.) *)

II. Erleichterung und mögliche Heilung in Lähmungen.

Lähmungen, sie mögen nun entstehen, aus welchem Grunde es sei, sie mögen als vollkommene oder unvollkommene, als halbseitige oder vollständige erscheinen, sie mögen Folgen der Schlagflüsse, und hier der blutigen oder nervösen, oder der *Tabes dorsualis* oder *nervosa* sein, sie mögen plötzlich entstehen oder sich langsam ausbilden, und woher immer, so viel ist gewifs, dafs sie zu den Krankheiten gehören, an denen sich die Heilkunst vielfältig vergebens versucht. An dieser Stelle kann es meine Absicht nicht sein, das weite Gebiet dieser Krankheit oder Krankheitserscheinung zu umfassen; ich will nur auf einige Mittel aufmerksam machen, die zur Heilung oder Erleichterung eines so grofsen Uebels in mehrern Arten und Fällen nützlich sind. Indem ich von derjenigen Lähmung absehe, welche die unmittelbare Folge blutiger Schlagflüsse ist, beschränke ich mich zunächst auf diejenigen Arten, welche mehr nervöser Natur sind, zumeist vom Rückenmarke und den aus diesen hervorgehenden Nerven entspringen, die Kraft und Möglichkeit der Bewegung theilweise oder ganz, seltener halbseitig hemmen oder aufheben, und — was doch nicht immer der Fall ist — vorzugsweise die einzelnen Nervenverzweigungen berühren, oder die Thätigkeit der Sinne aufheben. Diese Lähmungen haben vielfältige Ursachen, und kommen sie bald in die Behandlung, und entdeckt man ihren Grund, so werden sie vielfach geheilt. Dieses ist um so mehr und dann der Fall, wenn die Lähmung

*) S. No. 10 d. J. d. Red.

vom Centrum — Hirn oder Rückenmark — ausgegangen, schwieriger, wenn sie von der Peripherie entsprang und nach dem Centro sich hingewendet. Der Grund, aus welchem wir diese letzte Art der Lähmung — wie gering sie auch im Anfang erscheinen möchte, — in den seltensten Fällen heilen, ist wohl der: dafs wir den Ursprung der Krankheit nicht zu entdecken vermögen, oder dafs dieselbe — heranschleichend — ehe man sie gewahr wird, eine so tiefe Wurzel geschlagen hat, dafs die Heilung nicht mehr möglich ist.

Ich sehe einen meiner nähern Freunde einer solchen Lähmung gleichsam unter meinen Augen unterliegen. Bei einer Reise in unser Hochgebirge wurde er — der früher an epileptischen Krämpfen, später an Hämorrhoiden und Gicht gelitten — von einem heftigen Regengufs befallen; er rettete sich in eine der kleinern Gebirgsbauden, die aller Bequemlichkeit ermangeln, und brachte dort, um sich zu trocknen, die Nacht zu, während welcher er manchen nervösen Reizungen unterlag. Er empfand den nächsten Morgen schon Taubheit der Zehenspitzen, und als er nach Breslau zurückkehrte und ich ihn auf die Gefahr aufmerksam machte, die ihm drohte, verlor ich sein Vertrauen, und erst nach Jahr und Tag, als schon Lähmung der untern Extremitäten eingetreten und sein Leben in Gefahr stand, kam er wieder in meine Behandlung. Es blieb nun kein Mittel unversucht ihn zu heilen, und Tausende wurden für seine Heilung aufgewendet, aber, obwohl er entwickelte Gicht bekam, obwohl die Lähmung nicht weiter schritt, und obwohl er heute noch mit grofser geistiger Thätigkeit einem grofsen Geschäft vorsteht, so blieb er doch gelähmt — paraplegisch — und er kann sich nur mit Mühe von der Stelle bewegen.

So sahe ich eine junge kräftige Frau nach grofsen Gemüthsbewegungen einer gleichen Lähmung unterliegen. Sie begann zuerst zu stolpern, und fiel zuweilen mitten in der Stube, was sie lange Zeit äufsern Veranlassungen, oder ihrer Zunahme an Umfang (sie wurde ungemein fett) zuschrieb; endlich fiel sie einmal von der Treppe herab, sie stand unbe-

schädigt auf und beklagte sich über ihre Ungeschicklichkeit. Allein nach einer Woche vermochte sie nicht mehr ohne Hülfe zu gehen, und als ich sie später sah, konnte sie auch nicht mehr die Arme brauchen; dann starben nach und nach alle Muskelbewegungen ab, sogar das Vermögen zum Schlingen, endlich Gesichts-, Geschmack- und Gehörsinn, wobei sie nur nach und nach an Fleisch und blühendem Aussehen verlor; zuletzt stand die Bewegung des Thorax still, und der Tod erfolgte durch Stickflufs. Während einer langen ärztlichen Behandlung hatte auch nicht ein einziges Mittel nur den geringsten Erfolg.

Aehnliche Fälle kamen mir mehrfach in der Hospitalpraxis vor, mehrere Male der unerklärbare, in welchem das Sprachvermögen allein gelähmt, oder vielmehr sich so verändert zeigte, dafs der Kranke zwar alle möglichen Wortbildungen zu machen im Stande war, aber das Wort — selbst — nämlich die Sprache in ihren gewöhnlichsten Bezeichnungen verloren hatte, und z. B. die Worte: Hand, Fufs, Speise, Trank u. dgl. mit den confusesten Worten ausdrückte, bei sonst vollkommenem ungestörten Selbstbewufstsein, und ohne zu bemerken, dafs er nicht das richtige Wort gebrauche. Diese babylonische Sprachverwirrung ist mir allgemein und theilweise vorgekommen, und scheint völlig dem physischen Leben anzugehören, indem alle Handlungen des Menschen vollkommen vernünftig waren. Einer dieser Kranken, ein hiesiger wohlhabender Schneidermeister, schrieb auch vollkommen richtig, allein er konnte nie das rechte Wort aussprechen, sondern bezeichnete alle Dinge mit selbstgeschaffenen Worten. Solche Kranke sahe ich aber nach und nach alle genesen, sie lernten wieder die Sprache und verlernten mit der Zeit die, welche sie unwillkührlich angenommen hatten, sie gelangten eben so langsam zu der Ueberzeugung, dafs sie wahren Unsinn aussprächen, und nun gaben sie sich alle Mühe ihren — unglücklichen — Fehler zu verbessern. Nur das Gedächtnifs litt bei dieser Lähmung, nicht das Urtheil. In diesen Fällen habe ich vorzügliche Wirkung von einem Mittel erfahren, nämlich vom Gebrauche des Senfs,

den ich unter allen Bereitungen brauchen, theils ihn mit Zucker auf die Zunge nehmen und sanft verschlingen, oder auch wieder ausspeien liefs, theils ihn in einer Infusion ordnete oder den Speisen zusetzte, oder — was ich besonders nützlich fand — ihn dem Kaffee beimischte. Die uralte Erfahrung, dafs der Senf das Gedächtnifs stärke, habe ich vielfach bestätigt gefunden.

Die partiellen Lähmungen der Zunge betreffen übrigens nur selten den Geschmackssinn, sondern die Bewegungsfähigkeit der Zunge, und hierdurch das Sprechvermögen, und beziehen sich sonach (nach *Panizza* und *Magistell*) auf den *Nervus hypoglossus* und *Glosso-pharyngeus*. Diese Lähmungen sind vielfach heilbar, so wie die partiellen überhaupt, und bei dieser Gelegenheit gedenke ich zuerst eines Mittels in Lähmungen, welches nach den Schriftstellern so grofse Wirkungen hervorbringt, oder gar keine, des Strychnins. Niemals nützt dasselbe — oder doch selten — in Hemiplegieen, zumal wenn mit diesen ein tiefes Hirn- und Rückenmarksleiden noch Statt findet, z. B Blutaustretung, seröse Exsudate, chronische Entzündung u. s. w. Soll es hier noch nützen, so müssen diese Hirn- und Rückenmarksleiden sehr vermindert, deren Ursache — wenigstens grofsentheils — beseitigt, und das Nervensystem (die Nerven) nicht die Fähigkeit verloren haben, durch angemessene Reizmittel erregt werden zu können. Es zeigt sich also nur da besonders nützlich, wenn die Lähmung in keinem materiellen Grunde beruht oder dieser gehoben ist, und wenn dieselbe von einer verminderten Nervenkraft herrührt. Englische und französische Aerzte haben das Strychnin in mancherlei Arten der Lähmung empfohlen, am gründlichsten scheinen mir die Beobachtungen von *J. C. Bardsley*, der eine bedeutende Zahl von Fällen anführt, in denen sich das Strychnin heilsam gezeigt hatte. So weit ich seine Ansichten aus den Auszügen englischer und deutscher Zeitschriften kenne, sind dieselben, indem sie mit den eben angegebenen übereinstimmen, die richtigen.

Ich habe — so lange das Strychnin bekannt geworden —

dieses kräftige Mittel vielfach angewendet, und es überall, namentlich in partiellen Lähmungen, nach jenen Modificationen sehr nützlich gefunden. Im vorigen Jahre und in dieser letzten Zeit fanden sich im Allerheiligen Hospitale mehrere Fälle vor, an denen ich die Wirksamkeit und Wirkungslosigkeit des Mittels practisch erproben konnte.

Bei zwei Frauenzimmern, die an *Tabes dorsualis* und daherrührender Lähmung litten, nutzte das Mittel gar nichts, bei drei andern Gelähmten, wovon der eine — höchst wahrscheinlich in Folge einer Apoplexie — halbseitig gelähmt war, der andere in Folge grofser Erkältung und darauf folgender Erschöpfung paraplegisch geworden, und bei einem Dritten, wo lüderliche Lebensweise und grofse Anstrengung Lähmung der untern Extremitäten erzeugt hatte, zeigte sich ebenfalls kein Erfolg; wogegen das Mittel in drei andern Fällen unvollkommener und partieller Lähmung mit Verlust des Selbstbewufstseins, theilweise und hier eine fast zauberische Wirkung hervorbrachte.

Die bedeutendste Wirkung des Strychnins habe ich auf den *Hypoglossus* oder *Glosso-pharyngeus* und *lingualis* und auf die Nerven gesehen, welche die Bewegung der Gesichtsmuskeln bestimmen. In solchen Fällen habe ich die Wiederkehr des Sprachvermögens und die Wiederherstellung der Bewegung der Zunge und die Aufhebung der Lähmung der Gesichtsmuskeln oft ungemein schnell erscheinen sehen, beinahe so schnell wie *Polaprat* diese Wiederkehr der Sprache nach Anwendung des Galvanismus beobachtete. Lähmungen des Sehvermögens irgend einer Art, oder des Gehörs, sahe ich in keinem Falle sich auch nur anscheinend bessern, und Hemiplegieen sich nur scheinbar vermindern, wogegen leichtere Anfälle unvollkommener Lähmung (*paresis*), wie aus den zuerst angeführten Beispielen schon hervorgeht; dann: Fälle von leichtern Paraplegieen und solche immer aber auch unvollkommene Lähmungen, welche die Organe des Unterleibes betrafen, und die ihren Ursprung frühern Apoplexieen oder Gewaltthätigkei-

ten verdankten, ebenfalls durch das Strychnin sehr erleichtert, ja sogar gehoben wurden. So wurden Lähmungen der Harnblase, Folge schwerer Geburten, durch Strychnin in Verbindung kräftiger permanenter Reizmittel, der China, der Bäder geheilt. Es ist also das Strychnin keinesweges ein Specificum gegen jede Art der Lähmung; es scheint nur in einem sehr beschränkten Kreise wirksam zu sein, dann aber zu den kräftigsten Heilmitteln zu gehören. Das Mittel erfordert indessen in seiner Anwendung die gröfste Vorsicht. Zwei Gran können schon einen kräftigen Hund und ein Gran ein Kaninchen tödten; *Tetanus*, *Emprosthotonus* und *Opisthotonus*, Lungenlähmung und der gewisse Tod sind die Folgen. Die Wirkung von $1\frac{1}{2}$ Gran Strychnin, die ein Kranker *pro Dosi* erhielt, und welche unter den angegebenen Erscheinungen und vielen andern den Tod herbeiführte, hat uns *Bardsley* in einem lehrreichen Beispiel aufbewahrt und die Leichenöffnung hinzugefügt. Es ist mithin nothwendig, das Strychnin in sehr kleinen Gaben anzuordnen, und diese lieber rasch in den Fällen auf einander folgen zu lassen, wo eine baldige Hülfe Noth thut. Ich habe immer mit $\frac{1}{12}$ bis $\frac{1}{10}$ Gran begonnen, und wohl auf die Wirkung der ersten Dosen geachtet; zeigen sich keine nachtheiligen Folgen, so darf man die folgenden Gaben in kürzern Fristen geben, zeigt sich die heilsame Wirkung, so mufs man ja nicht die Gaben vergröfsern oder schneller auf einander folgen lassen, und man kann sicher sein, dafs dann das Resultat immer ein glückliches sein werde. Bei Lähmungen der Antlitz- und Zungennerven geht die Wirkung des Strychnin zuerst auf die letztern. Die Bewegung der Zunge stellt sich wieder natürlich her und das Vermögen zu sprechen regelt sich nach und nach; dann erst hebt sich die Lähmung der Gesichtsmuskeln, man mufs dann erst, und wenn der Fortschritt der Heilung nach Wochen noch zögert, die Gaben steigern, und bis zu $\frac{1}{6}$ Gran erhöhen; ich glaube nicht, dafs man höher gehen dürfe, als täglich $\frac{1}{2}$ Gran zu reichen.

Neben dem Gebrauch des Strychnin werden andere Mittel

nicht ausgeschlossen bleiben dürfen, namentlich nicht in derjenigen **Hemiplegie**, welche die **Folge** der Apoplexie ist. Hier sind unter den allbekannten vorzüglich der **Brechweinstein** (innerlich gegeben und äufserlich angewendet), die **Arnicablüthen**, dieses ganz unschätzbare und durch nichts zu ersetzende Mittel, der **Salmiak**, vorzüglich zu rühmen.

In der neusten Zeit ist auch der Gebrauch des **kalten Wassers**, — als **Getränk**, als **Bad**, als **Erregungsmittel starker Schweifse**, in der Anwendung als **Douche**, und auf manche andere Art, als ein **radicales Heilmittel** in fast allen Arten der **Lähmung**, laut und ganz übermäfsig gepriesen worden. Viele solcher Kranken bedienten sich zum Hausgebrauch der kalten Bäder, der sogenannten Sitzbäder, der kalten Wasserumschläge; andere eilten zu dem Götterquell nach Gräfenberg und liefsen sich den Priester der Quelle berathen; — ja endlich entstand sogar in unserer Nähe ein Wasserbad zu **Obernick im Trebnitzer Kreise**, zu dem nun wieder viele Hülfsbedürftige sich hinbegeben, die freilich eben so gut in jedem andern Flufs oder Dorfbach die erforderliche Hülfe finden könnten.

Wer wollte an der vortrefflichen Wirkung des kalten Wassers zweifeln, wer möchte sich nicht darüber freuen, dafs diese herrlichen Flufsbäder, das Baden in frischer Quelle und der Genufs des Wassers als Getränk wieder allgemeiner in Gebrauch gekommen sind, wer möchte wohl die Heilkraft des Wassers in Krankheiten und seine Vortrefflichkeit als Getränk verkennen; — aber wer wollte nicht auch in den Wunsch mit einstimmen, dafs uns der **Mifsbrauch** eines so grofsen Mittels, wie wir schon davon bedroht sind, nicht seiner bleibenden Wirkungen berauben möchte. Es ist gar nicht zu läugnen, dafs sich die Gesundheit vieler Kranker und Kränkelnder durch den Gebrauch des Wassers hergestellt und befestigt hat, ja noch mehr, dafs die **Gräfenberger Kuren** sich in vielen Krankheiten nützlich gezeigt haben, und dafs mehrfach der **unbefangene Blick eines Bauers**, und eine reine Erfahrung tie-

fer in das Leiden eingedrungen, als das von theoretischen Phantasmagorieen geblendete Auge eines Arztes. Was aber die Lähmungen betrifft, ich möchte sagen alle — oder nur diejenigen ausnehmen, die als Resultat allgemeiner Kraftlosigkeit entstanden — und wie selten sind diese — so habe ich weder von den Gräfenberger Kuren, noch überhaupt von kalten Wasserbädern einen grofsen Nutzen gesehen. Vielleicht dafs einige in Folge der Gicht Gelähmte und ankylotisch Gewordene mehr oder minder Linderung erfuhren; aber auch da erlebte ich Fälle, in denen, nachdem die gichtischen Beschwerden in den Extremitäten wichen, Schlagflüsse, Blindheit und Lähmungen entstanden und der Tod folgte. Es scheint mir also, dafs der Gebrauch der kalten Bäder — und der Kälte — nicht für Lähmungen passe *). (Schlufs folgt.)

*) An dieser Stelle kann ich nicht unterlassen, darauf aufmerksam zu machen, dafs nach dem unmäfsigen und unzweckmäfsigen Gebrauch des kalten Wassers, namentlich bei zarten Organisationen und hier wieder vorzugsweise bei Frauenzimmern, sich vielfach bedenkliche Zufälle erzeugen. Einer grofsen Ueberreizung — *Stimulus* — folgt ein scheinbares, einige Zeit anhaltendes Wohlbefinden, dann Abfall der Kraft, Abmagerung, und bei jungen Damen zumal, die Erscheinung des Veralterns. Es sind diese also zu warnen, die kalten Bäder — und besonders die kalten Flufs-, Sturz- und Regenbäder in dem Uebermaafse anzuwenden, wie das nun Sitte geworden ist; sie thun ihrer Lebenskraft Eintrag, erschöpfen sie, indem sie sich überreizen und berauben sich der Jugendfrische und Schönheit, wogegen ein mäfsiger Gebrauch der Wasserbäder, bei milder Temperatur der Luft — (so wie die sogenannten *Schneider*'schen Badeschränke) — ihnen mehrentheils von Nutzen sein und nicht jene Nachtheile herbeiführen wird. Eine Dame machte mich in diesen Tagen auf das rasche Veraltern und Vermagern einiger unserer jungen Frauen und Mädchen aufmerksam; — alle hatten sich der kalten Wasserbäder im Uebermaafse bedient, eine, die recht stark gealtert, war in Gräfenberg gewesen; auf solche Dinge soll man wohl achten. d. Vf.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Darstellungen der **Krankheiten der Brust.** Von Sir *Astley Cooper*, Bar., Mitgl. d. K. Ges. d. Wiss. zu London u. s. w. In zwei Theilen. **Erster Theil.** A. d. Engl. Mit acht illum. Kupfertafeln. Weimar, 1836. VI und 44 S. 4.

(Der Uebersetzer, Herr Med. Rath *Froriep* in Berlin, bietet hier dem deutschen Publikum den ersten Theil — mehr hat der Vf. noch nicht erscheinen lassen — des sehr werthvollen *Cooper*'schen Werkes über die Krankheiten der Weiberbrust dar, welcher die nicht bösartigen Uebel abhandelt, und worin die chronischen Abscesse, die Milchgeschwulst, die Hydatidengeschwulst, die chron. Brustdrüsengeschwulst, die Knorpel- und Knochengeschwulst, die Fettgeschwulst, die Hängebrust, die reizbare, die scrophulöse Geschwulst und die Blutunterlaufung der Brust practisch erläutert werden. Die literarische Behandlung ist gedrungen und auf's Aeufserste concis, und überall nur das sogenannte rein Practische festgehalten. Die Kupfertafeln dürften den engl. Nichts nachgeben.)

Ueber **Berauschung**, deren Folgen und Verhütungs- und Heilmittel dagegen (?). Nach der fünften Auflage der *Anatomy of Drunkeness* des Dr. *Robert Macnish*. Aus dem Engl. Köln, 1837. 88 S. 8. (12½ Sgr.)

(Wegen des wichtigen Themas nahmen wir die Schrift begierig zur Hand, fanden uns aber in unsern Erwartungen so getäuscht, dafs wir jetzt, nach der Durchlesung, gar nicht begreifen können, was den unbekannten Herausgeber veranlafst haben kann, das ganz uninteressante, nur Triviales über den Trunk enthaltende Schriftchen der Ehre einer deutschen Uebersetzung zu würdigen. Ist denn aber heut zu Tage, nachdem das Uebersetzen französischer und englischer Schriften ein Handwerk geworden, eine solche Uebersetzung noch eine Ehre zu nennen? Und für wen der *Anonymus* übersetzt hat? Doch nicht für Aerzte und Psychologen, die nichts, gar nichts hier finden, was sie nicht längst besser wüfsten? Oder für Trinker, die die Schrift nicht lesen, noch weniger respectiren werden? Oder für den grofsen Haufen, für den sie wieder nicht eindringlich — volksthümlich genug ist?)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1¼ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 24. *Berlin, den 17ten Juni* **1837.**

Beiträge zur Kenntnifs einiger Erleichterungsmittel in unheilbaren Krankheiten.

Mitgetheilt vom Med. Rath Dr. *Ebers* zu Breslau.

(Schlufs.)

II. Erleichterung und mögliche Heilung in Lähmungen. (Schlufs.)

Ich will nun noch eines grofsen Mittels gegen Lähmungen gedenken, welches in letzter Zeit wenig in Anwendung gekommen und doch so heilsam ist: nämlich des Galvanismus.

Die Entdeckungen im Gebiete der Electricität, des Galvanismus und des Magnetismus gehören überhaupt zu den gröfsten, die seit Jahrhunderten in der Physik gemacht worden sind. Man erstaunt, wenn man auch nur einen flüchtigen Blick auf die Forschungen wendet, die in diesen Gegenständen im Verlaufe des gegenwärtigen Jahrhunderts Statt gefunden; und sieht man auf die Entdeckungen und Bearbeitungen dieses Zweiges

der Physik, wie sie von den besten Köpfen unserer Zeit ausgegangen und verfolgt worden sind (man vergleiche nur die betreffenden Artikel in *Gehler's* physikalischem Wörterbuch und in *Biot's* Experimental-Physik), so bewundert man eben so den Scharfsinn, durch welchen die Entdeckungen gemacht, als die Ausdauer, durch welche sie verfolgt und festgehalten worden sind.

Nach solchen Vorarbeiten mufs ich wohl mit einigem Zagen die nachfolgenden Beobachtungen mittheilen. Indessen dienen dieselben — ohne dafs sie grade viel Neues an den Tag bringen — doch vielleicht dazu, Andere zu fernern Forschungen aufzumuntern, und wir können nicht unbemerkt lassen, dafs von jenen grofsen Entdeckungen die practische Heilkunde noch nicht den Gewinn gezogen hat, den man von ihnen wohl hätte erwarten dürfen.

Die Anwendung des Galvanismus in Lähmungen ist vielfach versucht worden, eben so wie die der Electricität und einer verwandten Heilmethode — die Anwendung der Acupunctur. Was die letztere zuerst betrifft, so sind die glücklichen Erfolge, die ich davon gesehen, sehr einzeln, und da sie nicht beweisend sind, will ich sie an dieser Stelle übergehen. Von viel gröfserer Wirksamkeit aber hat sich mir die mit dem Galvanismus verbundene Acupunctur gezeigt. Im Ganzen waren die Erscheinungen denen gleich, die man davon in dem Charité-Krankenhause zu Berlin gesehen hat — (*Rust's* Chirurgie 1. Bd. S. 294 u. f., *conf.* auch die Beobachtungen von *König* in *Hufeland's* Journal 1829, Juli.) — heftige Zuckungen in den Muskelgebilden mit grofsen Schmerzen und lautem Aufschreien der Kranken, die sich vielfach der erneuerten Anwendung mit aller Gewalt widersetzten. Der Schmerz dauerte noch lange nach und in den meisten Fällen entstanden starke Fieberbewegungen mit Aufregung des Sensorium, lebhaften Träumen, Angst in der Nacht und nachfolgenden Schweifsen. Während der Anwendung selbst — bei welcher nach Maafsgabe der Individualität des Kranken bald mehrere, bald wenigere Platten-

paare in Anwendung gebracht wurden — zogen sich die Muskeln des Rückens — besonders aber die der Extremitäten und des Gesichts — lebhaft zusammen. Eben so ist von mir der kleine rothe Entzündungshof um die Einstichpunkte der Nadeln, nicht aber die Verschiedenheit dieser kleinen Entzündungspunkte in Bezug auf den Zink- oder Kupferpol beobachtet worden; ob ich gleich gestehe, dafs ich diese Beobachtung für richtig halte und sich dieselbe bei Anwendung des reinen Galvanismus auch sonst fast überall bestätigt hat. Dagegen sah ich in ein paar Fällen einen starken Ausschlag über den ganzen Körper, namentlich über die Rückensäule sich entwickeln, der sich mit unzähligen kleinen Bläschen bedeckte, die alle Lymphe enthielten, dann zusammentrockneten, einen allgemeinen Schorf bildeten und sehr langsam abheilten. Nur mit Mühe waren alle behandelte Kranke zu bewegen, sich der Fortsetzung der Kur zu unterziehen, alle klagten über die Heftigkeit des Schmerzes und über eine ganz unaussprechliche Empfindung, und mit wahrer Angst sahen sie dem Augenblick entgegen, an dem das Experiment an ihnen vollzogen und wiederholt werden sollte. In der Epilepsie — nach *Mansford* — habe ich die Galvano-Acupunctur noch niemals versucht; in der Wassersucht von derselben nur vorübergehende Erfolge gesehen; — sehr bedeutende aber in Lähmungen aller Art; es versteht sich, dafs auch hier alle diejenigen Indicationen festgehalten werden mufsten, welche das Mittel anwendbar machen lassen, so z. B., dafs man bei der Lähmung nach Statt findendem blutigen Schlagflufs, bei offenbaren Exsudaten im Hirn und Rückenmark dasselbe nicht anwenden wird; es gelten also auch hier die Anzeigen, die ich weiter oben angeführt habe.

Bei der Anwendung der Galvano-Acupunctur in Lähmungen habe ich mich der gewöhnlichen Nadeln bedient, und deren Eine tief zwischen die Nackenwirbel eingebracht, während ich die andere unter den Lendenwirbeln einsenkte, oder aber, die eine der Nadeln in den Nacken eingelassen, während ich eine andere an die gelähmten Theile, Arm, Fufs oder Gesichts-

muskeln bringen und dann die Kette schliefsen liefs, es reichte aber in den meisten Fällen aus, die Rückensäule zu armiren. Einerlei hat es mir geschienen ob der — Pol oder × Pol an dem obern oder untern Ende der Rückensäule angebracht wurde; ich halte aber dafür, dafs die obere Nadel am besten mit dem negativen Pol der Säule in Verbindung gesetzt werden müsse. Durchaus nothwendig ist es, dafs die Strömungen zeitweise unterbrochen werden, theils weil die fortdauernde Strömung zu mächtig aufregt, theils weil die zeitweise Strömung auf das Nerven- und Muskelsystem kräftiger einwirkt. Man hat übrigens gerathen, bei Hemiplegieen den negativen Pol am Ende der Rückensäule und den positiven im Nacken anzuwenden, während man bei allgemeinen Lähmungen (Paraplegieen) das umgekehrte Verfahren beobachten soll; es ist mir aber nicht bekannt, ob sich bestätigende Erfahrungen hierüber vorfinden. Die Versuche über die Anwendung des Galvanismus und die mit demselben verbundene Acupunctur, so wie über die mit der letztern für sich allein, gründet sich zur Zeit noch gar sehr auf reine Empirie. Denn wenn sich auch die Anwendung aller dieser Agentien auf diejenigen Erfahrungen begründen, die uns die Analogie der Erscheinungen in der Physiologie und Physik, zum Theil in der Chemie darbieten, so wollen wir doch gestehen, dafs in Bezug auf lebendige Organismen, die analogischen Schlüsse nicht als vollkommen ausreichend anerkannt werden können; was aber die Beziehung auf kranke Zustände betrifft, wir es noch weniger wagen dürfen, jene Vergleichungen überall anzuwenden. Wie sehr sich also auch in der Physik ein helleres Licht durch die Forschungen im Gebiete der Electricität verbreitet hat, so dürfen wir uns einer gleichen Erleuchtung in Bezug der auf den kranken Körper angewendeten Electricität nicht rühmen.

Um nun die Grenzen dieses Aufsatzes nicht zu überschreiten und mich fern von der Speculation, selbst in das enge Gebiet der Erfahrung einzuschliefsen, werde ich nicht eine grofse Anzahl, sondern nur vier Beispiele im Umrifs mittheilen,

welche die heilsame Wirkung der Galvano-Acupunctur in verschiedenen Arten der Lähmung darthun sollen.

1) Der Assistent bei einer hiesigen öffentlichen Kasse, *Carl G.*, 36 Jahre alt, hatte ein lustiges Leben geführt, und während er am Tage und Wochenlang genöthigt war, einem Geschäft obzuliegen, welches ihn an den Schreibtisch fesselte, seine ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nahm und ihm wenig Bewegung gestattete, ergab er sich in freier Zeit andern Genüssen. Er opferte beiden Göttern, dem *Bachus* und der *Venus* und zündete so die Fackel des Lebens an beiden Enden zugleich an. Beschränkt aber in der Natur seiner Libationen, war er nach der einen Seite hin auf den Genufs schwerer Biere und auf Branntwein gewiesen, auf der andern an Altäre, auf welchen man eben nicht der *Venus Urania* zu opfern pflegte. So litt seine Verdauung, es sanken seine Kräfte, und längst schon hatte er aufgeben müssen, seine Knie in den babylonischen Tempeln zu beugen. Er erhielt sich dadurch, dafs er sein schwankendes Leben durch den Genufs geistiger Getränke unterstützte. Obwohl nun sein Geist wunderbar rege und lebhaft blieb, bemerkte er doch ein Stillstehen aller natürlichen Functionen, er vermochte nicht zu essen, seine Bewegungen wurden matt, die Kraft der Hände erlosch; — die Feder fiel ihm aus der Hand. — Am meisten aber wurde er das Schwinden seiner Lebenskraft daran gewahr, dafs ihm das Vermögen zu Gehen und Stehen, ja sogar zum Sitzen versagte; er brach plötzlich zusammen, vermochte zuerst sich nur langsam wieder zu erheben; endlich wurde die Fortbewegung immer schwieriger, zuletzt ganz unmöglich, auch zu Stehen war ihm unmöglich, er brach zusammen, und wenn er auf einem Stuhle safs, glitt er in kurzer Zeit von demselben herab. Anfangs hatte er noch Gefühl in den Gliedmaafsen, dann hatte sich Ameisenkribbeln (*Myrmecismus*) in den Zehen- und Fingerspitzen eingefunden, endlich Kälte und Gefühllosigkeit, und zuletzt konnte er nicht unterscheiden, ob er Beine besäfse oder nicht. Diese Gefühllosigkeit entsprang vom Ende der Lendenwirbel und erstreckte sich zu-

nehmend bis in die Zehen, er magerte ab, seine Verdauung wurde schwierig, der Stuhlgang und der Urin wurden zwar mit Bewufstsein entleert, aber sehr langsam, und in erster Beziehung mufste vielfach durch Klystiere nachgeholfen werden.

Den Gebrauch der obern Gliedmaafsen besafs er zwar vollständig, allein feine Gegenstände, Feder, Nadeln u. s. w. vermochte er nicht festzuhalten, er hatte nicht das Gefühl eines angefafsten leichten Gegenstandes. Der Athmungsprocefs war natürlich, die Sinneswerkzeuge schienen nicht verletzt, die geistigen Fähigkeiten keineswegs aufgehoben, doch zeigte er ein beständiges stupides Lächeln und nicht die mindeste Lust sich zu beschäftigen. Die Efslust war schwach, doch nicht ganz verloren, Schmerzen hatte er an keiner Stelle. Wir nannten diesen Zustand *Tabes dorsualis;* die Art der Lähmung Paraplegie. Arnica mit Campher, das Extract des *Rhus toxicodendri*, allein, mit Campher, mit Arnicablüthen, die China mit flüchtigen Mitteln, Kalmus, *Serpentaria*, das Extract der *Nux vom.*, die Coloquinthen-Tinctur — letztere auch zur Erhaltung der Leibesöffnung — die Einreibungen von ätherischem Senföl und mehreres Andere wurde angewendet, und in der That mit dem Erfolg, dafs sich die Lebenskraft des Kranken hob, dafs er aufser Bette sitzend zubringen konnte, dafs seine Efslust zunahm, seine Digestion sich regelte, die Kraft in seine obern Gliedmaafsen so wiederkehrte, dafs er sich auf dieselben zu stützen vermochte, dafs er heiter wurde, Theil an Gesprächen nahm, endlich zu lesen begann und wieder zu schreiben vermochte. Indessen konnte er sich auch keinen Zoll von der Stelle bewegen, und wenn er aufstand fiel er zusammen. Der Kranke war in dem eben beschriebenen Zustande am 25. Februar v. J. in das Allerheiligen Hospital aufgenommen worden und seine Besserung begann etwa Mitte des März. Nun wendeten wir die Galvano-Acupunctur an, und zwar zuerst mit wenigen Plattenpaaren, stiegen aber, da die Wirkung sich nicht bedeutend äufserte, bald bis auf dreifsig Paare. Es wurde eine Nadel tief zwischen den dritten und vierten Nackenwirbel in der graden

Richtung mit dem kleinen Hirn und diese mit dem Zinkpol in Verbindung gebracht. Die andere Nadel wurde zwischen den letzten Lendenwirbeln eingelassen, mit Salzwasser die Stelle benetzt und dieselbe zeitweise in ganz kurzen Intervallen mit dem Kupferpol in Berührung gebracht. Nach wenigen Tagen nahm die Empfindung — oder Empfindlichkeit — immer mehr zu und erreichte nach kaum einer Woche einen so hohen Grad, daſs wir den inständigsten Bitten des Kranken nachgeben und zwischen jeder Sitzung einen oder zwei Tage vergehen lassen muſsten. Obgleich die Wirkung der Säule und ihr Nutzen sichtlich waren, und der Verstand des Kranken ihn das anerkennen lieſs, so war seine Furcht vor dem Experiment doch gröſser als die Hoffnung zu seiner Heilung. Dennoch gelang es, daſs das Gefühl in den Händen sehr bald ganz sich herstellte und in den Füſsen — unter vielen Schmerzen — nach und nach wiederkehrte. Er konnte mit Ende März frei und fest stehen, und bei steter Uebung dazu lernte er bis Anfang April gehen. Letzteres allerdings zuerst mit Hülfe von Krücken, und als ich diese wegwerfen lieſs, mit der eines Stockes.

Gegen Mitte April war er nun nicht mehr in der Krankenanstalt zn halten, theils war hieran die Abneigung vor dem Galvanisiren schuld, theils seine häuslichen Verhältnisse, er verlieſs uns am 14. April, als ein Mensch, der äuſserlich ganz gesund erschien, und der sich nun über Nichts als über ein Unvermögen zu gehen beschwerte. Seitdem erhielt ich von ihm zweimal ein Schreiben, welches eine feste Hand kund gab, und im Juli besuchte er mich selbst, zwar mit Schwierigkeit im Gehen, dennoch mit dem Vermögen meine Haustreppe heran- und hinabsteigen zu können. Ich habe ihn nun nach den Quellen von Cudowa gesendet.

2) Der Tagearbeiter *Wilh. Baumert*, 35 Jahre alt, eine kleine gedrungene Gestalt, schwarzbraun von Farbe und von kräftiger Constitution, wurde am 13. Juni v. J. in das Hospital aufgenommen. Er mochte wohl auch rasch gelebt und wacker getrunken haben, gab aber an, daſs er bei seinen Beschäftigun-

gen, er arbeitete an einer Ramme und war bei der Einpfählung an einer Brücke der Oder angestellt gewesen, eine plötzliche Erkältung erlitten; er habe — so bemerkte er — nicht fortarbeiten können und sei so schwach geworden, dafs er sich unfähig fühle, irgend sich zu bewegen, am wenigsten zu gehen, ja sogar das Umwenden im Bette falle ihm schwer, eben so die Bewegung der Arme, zumal des linken, auch habe sein Gesichtssinn so gelitten, dafs ihm alle Gegenstände wie in einem Nebel erschienen, und er kleinere sogar nicht einmal in der Nähe zu unterscheiden vermöge. Er befand sich in einem Zustande völliger Apathie, seine Efslust war gering und seine Verdauung träge. Er gehörte nicht zu den Menschen, deren Intelligenz ausreichte, uns eine genaue Beschreibung seines Zustandes zu geben (ein Umstand der sich unter unserm gemeinen Manne leider vielfach zeigt), wir mufsten ihn also zuerst beobachten und erforschen, — nahmen aber an, dafs er an *Tabes nervosa universalis incipiens* leide.

Auch in diesem Falle wurde äufserlich das ätherische Senföl mit Alcohol, Reizpflaster auf die Extremitäten; *Arnica* mit Salmiak und Brechweinstein, dann der Campher, das Strychnin, das *Rhus toxicodendron*, und zuletzt und lange anhaltend innerlich ein starker Aufgufs von Senfkörnern angewendet und hierdurch bewirkt, dafs sich die Lebenskraft erhob, die Efslust wiederkehrte, die Verdauung sich regelte und Heiterkeit und Hoffnung den Kranken zu beseelen begannen. Allein das Vermögen der Bewegung verbesserte sich wenig und der Gesichtssinn blieb verletzt. Wir wendeten also auch hier, und zwar nach etwa 10 Tagen seit seiner Aufnahme, die Galvano-Acupunctur und ganz in der Art, wie in dem vorigen Falle, an. Die Wirkungen waren höchst überraschend und ungemein eingreifend und rasche Hülfe schaffend. Auch in diesem Falle folgte heftige Aufregung, Schmerz und Muskelzucken mit Aufschreien und Protestiren gegen neue Experimente. Nachdem der Mann aber wahrnahm, welche schnelle und grofse Hülfe ihm geschah, ergab er sich tapfer in seine Pein und hielt

standhaft aus. So gelang es den scheinbar völlig gelähmten Menschen vollkommen und so bald herzustellen, dafs er nach wenigen Tagen den Gebrauch der Arme, und nur um einige später den Gebrauch der Beine wiedererhielt; er bedurfte sogar nicht einmal, als er zu gehen begann, eines Stabes, und indem er sich fleifsig im Fortbewegen, im Heben schwererer Lasten und Anfassen kleiner Gegenstände übte, dabei eine kräftige Nahrung genofs und seinen Senfaufgufs fleifsig fortbrauchte, genas er vollständig; — nur seine Augen behielten eine Schwäche der Sehkraft, obwohl auch die allergenauste Forschung keine Krankheit (nicht angehende Amaurose) an ihnen entdecken liefs. Da der Mann in seinen häuslichen Verhältnissen bedrängt war, mufste ich ihn am 11. Juli entlassen.

3) An demselben Tage — den 13. Juni — wurde der Tischlerlehrling *Carl Feist*, 16 Jahre alt, angeblich an Rheumatismus der untern Extremitäten aufgenommen. Es zeigte sich indessen bald, dafs er an unvollkommener Lähmung der untern Extremitäten litt, und dafs dieser Umstand deshalb nicht war von ihm bemerkt worden, weil er aus früherer *Scrophulosis* und *Rhachitis*, Anschwellung der Kniee und Fufsgelenke, und daher einen ungewissen und wackelnden Gang behalten hatte. Uebrigens schien der junge Mensch ganz gesund, und als er sich nur wenige Tage im Hospital befunden, war ihm kein anderes Uebel zurückgeblieben, als das Unvermögen zu gehen; er brach zusammen wenn er ging, hatte Ameisenkribbeln in den Füfsen, theilweise Fühllosigkeit, und das Fortschreiten erfolgte nur mit Mühe. Es schien als wenn schwere Bauarbeit und Anstrengungen beim Sägen von Gebälk, und Hobeln grofser Flächen, den schwachen Jungen benachtheiligt hätten; er mochte wohl zu Unterstützung seiner Kräfte Branntwein gebraucht und sich so überreizt haben; auch war der Verdacht der Onanie nicht ganz abzuweisen. Nachdem zuerst das *Vinum colchicum*, dann *Ammonium* und später die *Arnica* im Aufgufs gebraucht, und sich aufser jener partiellen Lähmung — oder besser paralytischem Unvermögen — der Fortbewegung kein Krankheitssymptom

weiter ergab, wurde die Galvano-Acupunctur in der Art angewendet, daſs man die mit dem Zinkpol in Verbindung gesetzte Nadel zwischen die Lendenwirbel tief einsenkte, die andere Nadel abwechselnd bald in den rechten, bald in den linken Schenkel einlieſs, und sie zeitweise mit dem Kupferpol in Berührung brachte. Der Knabe hielt wacker aus, und in kurzer Zeit war er genesen, so das wir ihn bereits am 7. Juli entlassen konnten.

4) *Johann Gastmann*, Tuchmacher, 49 Jahre alt, von einer kraftvollen Constitution und anscheinend sonst gesund, — wurde am 23. Juni dem Krankenhause übergeben. Er war vielleicht vor Monaten von Apoplexie befallen worden und litt nun an Hemiplegie der rechten Seite mit fast vollständigem Unvermögen zur Bewegung des Armes und Beines der betroffenen Hälfte, Unvermögen zu sprechen, — er lallte fast unverständliche Töne, und war nicht Herr der Bewegungen seiner Zunge; — die rechte Gesichtshälfte war gleichfalls paralysirt, der Mundwinkel hing herab, der Mund konnte sich nicht ganz schlieſsen und der Speichel entrann ihm reichlich. Bei seiner Aufnahme war er von heftigem Schwindel und Hirncongestionen befallen und sein Selbstbewuſstsein war theilweise gestört; es wurde ihm also eine Ader geöffnet, ein Blasenpflaster in den Nacken gelegt, Reizmittel an die Waden; der Leib eröffnet und ihm der Salmiak mit *Tartarus stibiatus* in einem Arnica-Aufguſs geordnet. Der bedrohliche Zustand verschwand hierauf, es zeigte sich, daſs der Kranke überhaupt von schwachen Begriffen, oder daſs sein Verstand durch den apoplectischen Zustand gelitten, wir erfuhren, daſs er bereits ärztlich durch längere Zeit besorgt worden war, und Armuth und Sorgen ihn gezwungen hatten, die öffentliche Hülfe in Anspruch zu nehmen.

Nachdem er die angezeigten Arzneien, den Senf, das Strychnin, kräftige Einreibungen gebraucht und uns einleuchtete, daſs früher angeordnete Arzneien erfolglos geblieben, entschlossen wir uns rasch zur Anwendung der Galvano-Acupunctur. Wir verfuhren so: — daſs wir die eine Nadel in den Nacken zwi-

schen den dritten Halswirbel tief einschoben und mit dem Zinkpol in Verbindung setzten, während wir zuerst die andere Nadel an den Lendenwirbeln anbrachten und wie bei den andern Fällen mit derselben in kleinen Intervallen den Kupferpol in Berührung setzten. — Später wurde die zweite Nadel unfern des Gesichtes, oder am Arm oder Unterschenkel — dieses doch seltener deshalb angebracht, weil es sich — überall — gezeigt, dafs die allgemeine Einwirkung auf das Hirn — namentlich aber das kleine — und auf das Rückenmark ausreichten, alle gewünschten Erfolge herbeizuführen. In dem gegebenen Falle war die Wirkung eben so heftig als überraschend. Was die erste Art, die Heftigkeit, anbelangt, so erfolgten die stärksten und schmerzhaftesten Muskelzusammenziehungen und Erschütterungen durch den ganzen Körper mit lautem Aufschreien, Weinen und Klagen. Es entstand nach wenigen Stunden ein starkes Fieber und dieses dauerte über 24 Stunden fort, mit Erweckung des *Turgor vitalis*, allgemeiner Röthe, Aufregung des Gemüths, Angst und anhaltenden Zittern, besonders der gelähmten rechten Seite; der Kranke konnte das Gefühl, welches er hatte, nicht beschreiben, aber es mufste von der höchsten Unannehmlichkeit sein, denn schon der Gedanke, dafs das Experiment wiederholt werden müsse, machte ihn zittern. Ich wiederhole die Beschreibung dieses Zustandes nicht, und bemerke nur, dafs er sich bei jedesmaliger Anwendung wiederholte, obwohl auch in schwächerem Grade, so dafs wir die Galvano-Acupunctur in der ersten Zeit einen Tag um den andern und später innerhalb zwei oder drei Tagen wiederholen konnten. So lange der Kranke nicht die freiere Bewegung seiner Gliedmaafsen und den Gebrauch der Sprache wieder erlangte, ergab er sich dem Experiment, zuletzt aber widersetzte er sich demselben mit Gewalt, und so, dafs man davon absehen mufste.

Was aber den Nutzen betrifft, den die Anwendung der Galvano-Acupunctur hatte, so war derselbe höchst bedeutend, der Kranke bekam die Herrschaft über seine Zunge fast vollständig und die Lähmung der Muskeln des Antlitzes und des

Mundes wurde gehoben; die Bewegung des Armes wurde so hergestellt, dafs er jede willkührliche damit machen konnte, doch fiel ihm das Heben einer kleinen Last schwer, und die leise Bewegung der Finger war nicht möglich, er konnte den ganzen Körper bewegen, ohne grofse Hülfe sich reinigen und ankleiden, er lernte vollkommen gehen, und es blieb nur ein geringer Grad des Schwankens, überhaupt aber nur noch Schwäche der gelähmten Seite zurück. Die Besserung schritt von Woche zu Woche vor, die ersten Erfolge waren rasch, die spätern erfolgten langsamer. Offenbar würde die Besserung rascher vorgeschritten sein, hätte das Galvanisiren häufiger angewendet werden können, ja ich glaube, dafs dieser Mann ganz hergestellt worden wäre, hätte er sich nicht unserer Pflege entzogen; am 1. August mufste ich ihn auf sein dringendes Verlangen entlassen.

Ich könnte noch mehrere Beispiele glücklich gelungener, theilweiser und selbst vollkommener Heilungen von Lähmungen durch die Galvano-Acupunctur aus älterer Zeit mittheilen, ich habe aber — um nicht zu weitläuftig zu werden — diese vier Fälle aus der letzten Zeit gewählt; auch könnte ich mehrere andere Fälle erzählen, in denen sich das Mittel ganz unwirksam bewies, höchst wahrscheinlich lagen dann der Lähmung materielle Ursachen zum Grunde; endlich haben wir auch nach solchen Fällen, und wenn der Tod der Krankheit ein Ziel setzte, häufig Wasseranhäufungen in den Hirnhöhlen und in *Basi cranii*, Exsudate auf der Hirnoberfläche, Vereiterungen, steatomatöse Verhärtungen, Hirnerweichung, Wassersucht in der Rückenmarkshöhle und theilweise oder völlige Erweichung des Rückenmarks durch die Leichenöffnungen entdeckt, woraus sich dann von selbst — und wie ich schon oben näher angedeutet — herausstellt, in welchen Fällen die Galvano-Acupunctur nützt und wenn nicht.

Oeffentliche Aerzte könnten sich auch mit Vorsicht dieses Mittels bedienen, um über verstellte Lähmungen einiges Licht zu bekommen, auch für diesen Zweck habe ich die Galvano-

Acupunctur versucht und vollkommene genügende Resultate erlangt, solche Simulanten wiederstanden nicht der Gewalt des Arguments, sie genasen zauberisch schnell und mochten den Versuch, sich krank und gelähmt zu stellen, nicht wiederholen.

Vermischtes.

1. Croup, durch kalte Uebergiefsungen geheilt.

Ein achtmonatlicher, sehr vollsaftiger Säugling hatte schon während mehrerer Nächte sehr heftige Hustenanfälle gehabt, bevor die Eltern einen Arzt riefen. Dieser fand einen vollkommen ausgebildeten Croup, verordnete Blutegel, Calomelpulver und einen Saft mit Spiesglanzwein. Die Krankheit nahm aber fortwährend zu, und als ich Tages darauf zur Consultation gezogen wurde, konnte das Kind kaum mehr athmen. Der Puls war fast nicht zu zählen, das Gesicht bläulich roth, der Kopf glühend heifs, der Husten höchst beängstigend und Erstickung drohend. Die starren Augen des Kindes liefsen keinen Zweifel übrig, dafs auch das Gehirn bereits mit afficirt sei. Ich sorgte zuerst für kühlere reinere Luft und leichtere Bedeckung, dann schlug ich kalte Uebergiefsungen vor, da sowohl Blutentziehungen als Brechmittel zu gewagt schienen, Zugpflaster und Senfteige durch die brennend heifse Haut verboten waren und alle andern Mittel bei so grofser Gefahr nicht schnell genug wirkten. Es bedurfte eines Mittels, was die hoch gesteigerte Entzündung herabdrückte und zu gleicher Zeit das Nervensystem belebte; ein solches Mittel glaubte ich in der kalten Begiefsung zu erblicken. Kopf und Rücken des im lauwarmen Bade sitzenden Kindes wurden unter Aufsicht des Arztes wohl 10 Minuten lang mit kaltem Wasser begossen. Eine Stunde nach der Begiefsung fand ich das Kind etwas besser, die grofse Hitze des Körpers gemindert, Athem und Puls etwas ruhiger. Eine abermalige Begiefsung hatte einen so heilsamen Erfolg, dafs das

Kind am nächsten Morgen offenbar viel besser war; es sah wieder freundlich um sich, trank an der Mutterbrust, athmete freier und hustete mit geringerer Anstrengung als Tages zuvor, obgleich noch mit dumpfem bellenden Ton. Jetzt fielen die Bedenklichkeiten weg, welche 23 Stunden zuvor von dem Gebrauch eines Brechmittels abhielten; dieses wurde daher verordnet und wirkte ganz nach Wunsch, indem viel Schleim ausgeleert und das Athmen erleichtert wurde. Die früher verordneten Calomelpulver wurden nebst dem auflösenden Safte fortgebraucht, und nachdem die Fieberhitze sehr abgenommen hatte, ein Zugpflaster auf den obern Theil der Brust gelegt. Das Kind war 48 Stunden nach der kalten Begiefsung bereits aufser Lebensgefahr und genas in kurzer Zeit ganz vollständig.

Coblenz. Med. Rath Dr. *Ulrich.*

---

2. *Ileus*, durch Calomel und Tabacksklystiere geheilt.

Ich behandelte an dieser Krankheit einen 58jährigen, stets muntern Mann, der bei ausgeprägter Abdominal-Physiognomie öfter an blinden Hämorrhoiden gelitten. Die Verstopfung währte bereits fünf Tage, der Kranke hatte eine stark belegte Zunge, einen nur wenig beschleunigten Puls und einen leisen fixen Schmerz im rechten *Hypochondrio.* Verordnung: funfzehn Blutegel, zwei Klystiere mit Glaubersalz und innerlich zwei Unzen Ricinusöl, so wie gegen Abend zwei Unzen *Electuar. lenitivum.* Am sechsten Tage war noch keine Oeffnung erfolgt; Aufstofsen und mitunter Erbrechen. Nochmals wurden drei Unzen Ricinusöl, und Nachmittags sechs Gaben Calomel zu zwei Gran mit Bittersalz und Klystiere mit demselben Oele gereicht, welche letztere in der Nacht mit solchen aus Tabacksaufgufs zu 15 und 20 Gran vertauscht wurden. Später ein Pulver aus 10 Gran Calomel. Am siebenten Tage hatte das Gefühl der antiperistaltischen Bewegung aufgehört; der Kranke versicherte, das Pulver sei das Mittel, welches geholfen habe. Vorboten zur Leibesöffnung waren indessen nicht vorhanden, weshalb nochmal vier

Tabacksklystiere zu 20, 25, 30 und 40 Gran gegeben, innerlich acht Gran Calomel auf einmal gereicht und der Unterleib mit *Ol. Hyoscyami* eingerieben wurde. Am achten Tage bemerkte man zuerst einige auf Oeffnung hindeutende Bewegungen. Zwei Tabacksklystiere zu 45 und 50 Gran bewirkten dieselbe in der Nacht. Die Stühle waren sehr stinkend und mit vielem Blute vermischt. Die Ausleerungen dauerten fort, es entstand ein Schweifs und die gänzliche Erholung folgte in sehr kurzer Zeit.

Coblenz. Med. Rath Dr. *Settegast.*

---

3. Tödtlicher Bruch des Zwerchfells.

Im Kreise Gummersbach erkrankte ein junger Mensch plötzlich nach einer starken Anstrengung und darauf eingenommenem Mittagsmahle und starb nach kurzer Zeit unter den heftigsten Schmerzen, ohne dafs irgend ein Mittel ihm auch nur die geringste Milderung verschaffen konnte. Bei der Obduction fand sich nach Eröffnung der Brust ein bedeutender Zwerchfellbruch; ein grofser Theil des Magens und das *Colon transversum* waren in die Brusthöhle getreten, letzteres war zugleich im höchsten Grade entzündet. Der Magen zeigte keine Spur von Entzündung, war aber von Luft ausgedehnt.

Ründeroth. Dr. *Osberghaus.*

---

4. Tödtliche Verletzung des Mastdarms.

Zwei Knaben im Kreise Gummersbach, angeblich 12 bis 14 Jahre alt, mifshandelten ein 14jähriges Hirtenmädchen mit so unerhörtem Muthwillen, dafs es in Folge der Verletzungen nach 12 Stunden starb. Die Verletzung geschah durch gewaltsame Einführung eines 7½ Zoll langen, nach vorn etwas zugespitzten Stückes Birkenholz in den After. Bei der Obduction fand man drei Zoll vom Schliefsmuskel des Afters an der hintern Wand des Mastdarms in der Schleimhaut eine Wunde, wo das besagte Holzstück eingedrungen und sich etwa zwei Zoll lang zwischen der *Mucosa* und *Fibrosa* durchgeschoben

und dann erst ins Abdomen gelangt war; hier blieb es stecken von Mittags ein bis Abends sechs Uhr. Das Holz hatte sich beinahe zwei Zoll hoch in den Mastdarm hinaufgezogen, so dafs es von aufsen nicht gefafst werden konnte, sondern später mit einer Steinzange ausgezogen werden mufste. Wahrscheinlich wäre der Tod wohl nicht, oder wenigstens nicht so schnell erfolgt, wenn das Holz auf der Stelle hätte können weggezogen werden.

Wiebl. Dr. *Deubel.*

---

5. Verbrennungen.

Die zweckmäfsigste Art Verbrennungen zu behandeln bietet, nach meinen sehr vielfältigen Erfahrungen, wobei ich von dem Auflegen der Watte gleich nach geschehener Verbrennung noch nie guten Erfolg gesehen habe, es sei denn, dafs die Verbrennung ganz oberflächlich im ersten Grade gewesen sei — die Anwendung der Kälte in allen Grade der Verbrennung. Diese mufs aber, wenn man eines guten Erfolges gewifs sein will, mehrere Tage unausgesetzt angewandt werden. Sobald sich dann eine rosenartige Entzündung und Oedem an dem kranken Gliede zeigt, was gewöhnlich am dritten und vierten Tage geschieht, ist es Zeit die Kälte auszusetzen. Erst in diesem Stadio lege ich Watte über die Brandstelle und lasse sie oft bis zur gänzlichen Heilung liegen, wenn der eintretende unangenehme Geruch dies nicht verbietet. Hat aber die Verbrennung bis in die *Cutis* eingewirkt und es tritt starke Eiterung ein, so verbinde ich mit einer austrocknenden Salbe aus *Pulv. lapid. calamin.* und *Ungt. simplex.* — Ich lasse dieselbe dick auf Leinwand streichen und zweimal täglich damit verbinden. Sie führt eine schnelle Austrocknung und Vernarbung der Brandstelle herbei und hinterläfst gar keine entstellende Narbe.

Aachen. Dr. *Metz.*

Gedruckt bei Petsch.

// WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 25. *Berlin, den 24ten Juni* 1837.

Practische Bemerkungen über die Milch- und Molkenkuren.

Mitgetheilt vom Med. Rath Dr. *Leviseur* in Posen.

Mit folgenden Bemerkungen, welche ich zum Lobe der Milch- und Molkenkuren niederschreibe, nehme ich hauptsächlich die Aufmerksamkeit angehender Aerzte in Anspruch. — Weder als ein universelles, noch als ein particular-stabiles Heilmittel will ich die Milch und die Molken anpreisen, noch aber beschränkt sich der Grund meines Lobes auf wenige Beobachtungen und auf eine blinde Vorliebe oder sogar auf Erdichtung, welcher Grundlage wir — was schon *Fr. Hoffmann* beklagt — die leere Ueberfülle unserer Pharmacopöen vorzuwerfen haben. — Schon als Knabe sah ich, wie der damals fast 90jährige *Strack* in Mainz, ein im höchsten Grade abgezehrtes Kind durch eine Milchkur, beim täglichen Gebrauche seiner *Jacea*, völlig heilte, und von diesem Falle, der mir so wunder-

bar erschien, angeregt, richtete ich vom Beginn meiner ärztlichen Praxis bis jetzt stets meine besondere Aufmerksamkeit auf die Heilwirkungen der Milch, die ich in den practischen Schriften seit den ältesten Zeiten mehr gerühmt, als allgemein in der Ausübung richtig benutzt sah, und erlaube mir nun hier mitzutheilen, was ich seit mehr als 19 Jahren in einer sehr grofsen Zahl von Fällen über Milch- und Molkenkuren beobachtet habe.

Fern von der Absicht, eine vollständige jamatologische Abhandlung über die Milch zu schreiben, gebe ich nur das auf dem Wege rationeller Empirie von mir Wahrgenommene im Resultat.

Es ist mir nicht unbekannt, in welcher grofsen Zahl von Krankheiten und Krankheitssymptomen man die Anwendung der Milch oder der Molken nützlich gefunden und empfohlen hat. Meine Beobachtungen dehnen sich aber nicht auf sie alle aus, sie beschränken sich vielmehr auf wenige Zustände.

Auch bin ich nicht im Stande über die Verschiedenheit der Wirkung der Milch verschiedener Thiere aus eigener Wahrnehmung zu sprechen, da ich in den meisten Fällen mich nur der Kuhmilch und in wenigen der Ziegenmilch bedient habe.

Es scheint mir zweckmäfsig, meine Bemerkungen in folgende zwei Haupt-Abschnitte zu bringen.

I. Vom Gebrauche der Milch in acuten Krankheiten.

In keiner acuten Krankheit kann, was sich von selbst versteht, von einer eigentlichen Milch- oder Molkenkur im strengen Sinne die Rede sein. Sehr viele Beobachtungen haben mich indessen überzeugt, dafs der reichliche Genufs von Milch und Wasser zu gleichen Theilen und von frischen versüfsten Molken in denjenigen Fiebern, die mit einer örtlichen phlegmonösen Entzündung nicht verbunden sind, und wo wahre *Saburra* und *Sordes abdominales* fehlen, oder nach deren Beseitigung, die Zunge mag immerhin belegt sein, durchaus keinen Schaden bringt, vielmehr die meisten Kranken, besonders die jün-

gern Alters und weiblichen Geschlechts und die an geistige Getränke nicht gewöhnt sind, überaus erquickt und labt, ohne so bald, wie andere erfrischende Getränke, Ueberdrufs zu erregen. — Idiosynkrasie ist freilich zu berücksichtigen. — Wo die Milch aber in acuten Krankheiten nicht schadet, da nützt sie offenbar mindestens durch ihre nährende Eigenschaft, was nicht gering angeschlagen werden darf, in denjenigen Fiebern, wo die Kräfte, sei es durch erschöpfende Ausleerungen und übermäfsige Schweifse, oder durch einen feiner dynamischen Einflufs, schnell zu sinken pflegen, und die Kranken in wenigen Tagen völlig abmagern, wie dies vorzüglich im Abdominal-Typhus der Fall ist, während Fleischbrühen, Chocolade u. dgl. offenbar nachtheilig sind.

Bei allzuheftigem Durste habe ich, aus Besorgnifs, durch die Menge der Milch zu schaden, diese mit drei bis vier Theilen Wasser verdünnt, oder Molken reichen lassen.

In Ruhren habe ich die Milch und die Molken nach der Angabe *Sydenham's* mit sichtbarem Vortheile benutzt, ohne jedoch damit je als Heilmittel ausgekommen zu sein.

Gern gestehe ich die grofse Unbedeutendheit dieser dürftigen Bemerkungen. Vielleicht aber dienen sie dennoch dazu, manchen angehenden Practiker davor zu bewahren, ohne Prüfung in das Vorurtheil zu verfallen, von dem viele Aerzte gegen den Gebrauch der Milch in hitzigen Krankheiten, vorzugsweise aber in intermittirenden Fiebern, die doch im gewissen Betracht auch dahin gehören, eingenommen sind. — Umsichtige Beurtheilung aller Nebenumstände des Falles darf allerdings bei der Anwendung auch der so milden Milch nicht fehlen. „*Quae profuerunt, ob rectum usum profuerunt, quae vero nocuerunt, ob id quod non recte usurpata sunt, nocuerunt.*"

II. Vom Gebrauche der Milch in chronischen Krankheiten.

Etwas ähnliches dem, was Milch- oder Molkenkuren mir geleistet haben, kann ich kaum von einem andern Heilverfahren

rühmen; sie haben mich in den hiernächst zu bezeichnenden Krankheitszuständen niemals getäuscht; sie haben die Kranken sichtlich vom Tode gerettet; sie offenbarten den Leidenden und ihren Angehörigen sehr bald ihre ausgezeichnete Wirksamkeit, befestigten dadurch deren Vertrauen bis zu einem unerschütterlich consequenten Gehorsam und gewährten zuletzt, wie dem Nichtarzte, so auch dem Arzte, die so seltene Ueberzeugung: dafs der Erfolg einzig und allein von dem Arzneimittel komme.

Die Kranken waren nur Kinder und jugendliche Personen bis wenig über das dreifsigste Jahr hinaus.

Der gemeinschaftliche Grundzug der Krankheit war Abzehrung.

Kinder im zweiten Lebensjahre, nicht viele Monate nach ihrer Entwöhnung von der Mutterbrust und vor Beendigung des Zahnens, verfallen bekanntlich zuweilen in einen gefährlichen Durchfall, gefährlich nur, weil er Anfangs so oft vernachlässigt wird und dadurch, wie manchmal auch durch verkehrte ärztliche Behandlung, eine Hartnäckigkeit gewinnt, in der er zur Lienterie sich umgestaltet und nach Monaten erst die bis auf die Knochen abgezehrten, oder seltener, die wassersüchtig gewordenen Kinder tödtet. — Mit Gesichtern wie Todtenköpfe und überaus dünnem Halse, nicht mehr im Stande den Körper aufrecht zu halten, wörtlich knochendürr, wobei die trockene Haut an den Hinterbacken und Oberschenkeln wie Lappen in Falten herabhängt, werden diese altklug blickenden kleinen Skelette von den Müttern aus der ärmern Klasse von einem Arzte zum andern getragen. Sie verschlingen mit einer jammervollen Gier, was ihnen Efsbares gereicht wird, und geben es fast alsbald mit einem eigenthümlich übelriechenden Schleim vermischt *per anum* wieder von sich. Dabei lassen sie die mehrste Zeit ein heiseres Gewinsel hören, da sie nicht mehr schreien können. — Der ganz eingefallene, weiche Bauch unterscheidet hauptsächlich diesen Zustand von der eigentlich sogenannten Atrophie der Kinder. Indefs sind es — wie Jeder

weiſs — nicht die niedern Stände allein, in denen das Uebel zu einem solchen Aeuſsersten gelangt; ich habe nicht wenige Kranke der Art auch in den mittlern und höhern Ständen gesehen und behandelt.

Dieser Zustand ist es vorzüglich, bei welchem ich die Milchkur als ein, bis jetzt mir unfehlbar erschienenes, Heilmittel vielfach erprobt habe, vorausgesetzt, erstens, daſs noch keine *Febricula hydrencephalica*, auch sonst kein tiefes örtliches organisches Leiden und kein Hydrops vorhanden ist und dann, daſs das Verfahren ohne die geringste Abweichung von der Vorschrift beobachtet wird. Niemand wird es bereuen, der, auch im höchsten Grade des Uebels, auf das genannte Mittel baut

Angabe der Kur.

Die Apotheke geht dabei leer aus. Ist eine zuverlässig gute Amme zu haben, und widerstrebt das Kind dem nicht — was jedoch selten ist, wenn man es schon vor Monaten entwöhnt hat — so lege man es wieder an die Brust. Diese wird aber dem fast unersättlichen Kinde schwerlich genugen. Man reiche ihm dann nebenbei mit Wasser wenig verdünnte, aber nicht mit Zucker versetzte, Kuh- oder Ziegenmilch, lauwarm, wo möglich frisch gemolken, wo nicht, abgekocht, ohne Maaſs, so viel es nur irgend trinken will. Es wird mit unsäglicher Gier das Gefäſs in beiden Händen fest halten und nicht vom Munde absetzen, bis der Inhalt hastig verschluckt ist, und dies wiederholen bis zur Sättigung, wobei der Bauch sich ungemein auftreibt und die Angehörigen zu sagen pflegen, das Kind müsse platzen. — In der Regel tritt jetzt Schlaf ein, und bald geht ungewöhnlich viel Harn ab, die frequenten Stuhlgänge bringen nun nichts als geronnene Milch zum Vorschein. Auſser der Milch aber darf dem Kinde nichts, durchaus nichts gereicht werden.

Wo keine zuverlässige Amme erlangt werden kann, da erhält das Kind Morgens, Mittags und Abends unverdünnte, frisch gemolkene Milch. Desgleichen wenn es die Brust verschmäht. In der Zwischenzeit aber verdünnte Milch *ad libitum*.

Hatte man es früher an allerhand Speisen gewöhnt, und ihm, wie dies des Durchfalles wegen aus Vorurtheil oft geschieht, seit Wochen und Monaten den Milchgenufs entzogen, da mufs bei den Angehörigen, besonders den zärtlichen Müttern und Wärterinnen, die gröfste Festigkeit und Gewissenhaftigkeit feierlich in Anspruch genommen werden, weil das Kind die Milch nicht mag und nach seiner gewöhnlichen Kost heftig verlangt. — In zwei bis drei Tagen aber ist der ganze Kampf vorüber und es sieht ruhig die Andern essen, ganz zufrieden mit seiner Milch.

Im Verlaufe von acht bis vierzehn Tagen ist die beginnende Besserung bemerkbar, die Frequenz der Stuhlausleerungen nimmt ab, die Verdriefslichkeit des Kindes vermindert sich um Etwas und die Heiserkeit verliert sich. In sechs bis acht Wochen hat die Lienterie längst aufgehört, das Gesicht und die Gliedmaafsen des Kindes, zwar noch mager, haben sich abgerundet, die Gier beim Trinken ist verschwunden, das Kind sitzt in seinem Bette aufrecht, ob es gleich noch nicht zu stehen vermag, selbst wenn es vor der Krankheit schon hatte laufen können, und in der Regel sind mehrere Zähne hervorgekommen.

Wenn man nun auch vorsichtig zu einer andern Diät übergehen kann, so mufs doch die Hauptnahrung des Kindes noch Monate lang in Milch bestehen, am besten so lange, bis die erste Dentition vollendet ist. Diätfehler und Erkältung bringen sehr leicht wieder Durchfälle hervor, die den Fortschritt der körperlichen Entwickelung des Kindes nicht wenig beeinträchtigen.

Kann man mit dem angegebenen Verfahren den Gebrauch von Bädern verbinden, was auf dem platten Lande und bei Armen viele Schwierigkeiten hat, so fördert man dadurch allerdings die Heilung sehr. Von einfachen lauen Wasserbädern geht man zu verdünnten Milchbädern, dann zu solchen von Hammelfüfsen, zuletzt zu Malzbädern über.

Unumgänglich nöthig sind sie aber keinesweges, auch in den verzweifeltesten Fällen nicht. Dagegen ist Reinlichkeit in

Wäsche, Betten nnd Kleidern, öfteres Waschen und Reinigen des Kindes und oft erneuerte Luft des Zimmers gewifs nicht zu vernachlässigen, und in den meisten Fällen habe ich die Kranken feinen Flanell auf dem blofsen Leibe tragen lassen. Säuglinge werden zwar, selbst wenn sie lediglich auf die Muttermilch beschränkt sind, aus verschiedenen Ursachen von Erbrechen und Durchfällen ergriffen; selten aber sind diese Zustände hartnäckig, gefährlich nur, wenn sie Symptome gefährlicher örtlicher Leiden sind, und höchst selten dauern sie so lange, dafs sie Atrophie zur Folge haben. Wo dies letztere Statt findet, da liegt, nach meinen Beobachtungen, in der Regel die Ursache davon in der Muttermilch selbst, wo man sie durch den Geschmack entdecken kann. Vor etwa zwölf Jahren behandelte ich ein solches Kind, das, ein Vierteljahr alt, von Diarrhoe befallen wurde, die dem gewöhnlichen Verfahren, bei der sorgfältigsten Pflege und Wartung, nicht wich und nach mehrern Wochen sich mit Aphthen verband. Das Kind zehrte ab, wurde heiser, weinte den ganzen Tag und konnte auch von den Schwämmchen nicht befreit werden. Als ich endlich die Muttermilch kostete, fand ich sie so salzig, dafs sie mir auf den Lippen und der Zunge Brennen verursachte, und von widerlichem Geruche. — Das Kind genas nun ungemein schnell an einer andern Brust. — Mich trifft der Vorwurf, die Milch nicht früher gekostet zu haben, was ich von der Zeit an in vorkommenden ähnlichen Fällen zeitig that, und mehrmals habe ich die Milch bitter und von unangenehmem und schweifsigem Geruche gefunden. (Schlufs folgt.)

Merkwürdige Folgen eines Sturzes.

Vom

Dr. *Frohberg*, pract. Arzte in Saarlouis.

Am 15. August 183— stürzte ein 45jähriger Mann von mittlerer Statur und Kräften von einer 22 Fufs hohen Mauer

auf die ausgestreckte linke Hand und zog sich einen Splitterbruch des untern Endes der Speiche zu. Schon nach einigen Stunden wurde dem Verwundeten ein Verband angelegt, der aber nach 48 Stunden schon wieder gelöst werden mufste, da bedeutende Schmerzen und starke Geschwulst eingetreten waren. Aderlafs und kalte Umschläge. Am 19ten hatte sich indessen schon Brand eingestellt und Fomentationen aus Chlorkalk und brenzlichem Holzessige vermochten nicht denselben aufzuhalten. Am 22sten, als sich der behandelnde Arzt wieder zum Kranken begeben wollte, verbat sich dieser weitere Besuche. Der Verletzte blieb nun ohne ärztliche Hülfe bis zum 19. September, wo ich zu dem Kranken gerufen wurde. — Ich fand den Arm in eine faulige aashaft riechende Masse verwandelt: die Grenzlinie, wo der Brand still gestanden hatte, bildete auf dem Rumpfe über die Schulter hinweg einen Kreis von 6 bis 7 Zoll Durchmesser, dessen Mittelpunkt von dem Halse des Oberarmknochens gebildet wurde. Alles innerhalb dieses Flächenraums Begriffene war todt und nur sorgfältige Einwickelung und Begiefsung mit Chlorkalkauflösung hatten den Geruch erträglich gemacht. Die muskulösen Theile, welche das Schultergelenk bedeckten und umgaben, waren gröfstentheils zerstört und nur die sehnigten Fasern derselben nebst dem Kapselbande vereinigten beinahe noch allein den Oberarmknochen mit dem Rumpfe. Die Axillargefäfse waren zerstört und die Exarticulation gelang äufserst leicht. Nachdem ich soviel als thunlich alles Todte entfernt hatte, entdeckte ich einen enormen Eitersack, welcher oben an der Basis der *Scapula* ungefähr sechs Zoll breit war und senkrecht, nach unten spitz zulaufend, sich bis in die Gegend der zehnten Rippe erstreckte. Ich entfernte aus demselben wohl ein halbes Quart eines, mit vielem abgestorbenen Zellgewebe und Muskelfasern vermischten Eiters mittelst eines Efslöffels, da derselbe wegen des halb getrennten und in die Höhe stehenden Schulterblatts sich nicht ausdrücken liefs. Dieser Knochen selbst hing noch mit dem Schlüsselbeine und einigen wenigen Muskeln zusammen; alle seine übrigen

zahlreichen Verbindungen waren getrennt; von dem *Musculus supra* — und *infraspinatus* und *subscapularis* war keine Spur mehr vorhanden und der Knochen selbst ein fremder Körper geworden, so dafs ich ihn am 21. September entfernte. Der Eitersack konnte nun sehr leicht durch Druck täglich zweimal ausgeleert werden und die getrennte Haut legte sich sehr gut an die Muskeln an, so dafs die Wundfläche um die Hälfte vermindert war. Von dem mittlern Theile der zweiten und dritten Rippe lagen ungefähr zwei □Zoll blofs, welche, wie das nun frei hervorragende äufsere Drittheil des Schlüsselbeins, mit einem geölten Läppchen bedeckt wurden. Die übrige Wundfläche ward mit trockenem Werg (in Ermangelung hinreichender Charpie) täglich zweimal verbunden. Da trotz einer gelinden Compression die Vereinigung der Haut mit den Muskeln nicht von Statten ging, machte ich am 23sten an dem untern Winkel der Eiterhöhle eine Gegenöffnung, durch welche der Eiter während drei Tagen beständig abflofs; sie schlofs sich aber später wieder, nachdem der Sack sich um zwei Drittheile verringert hatte. Am 30. September entfernte ich mit der Säge das äufsere Drittheil des Schlüsselbeins, welches durch sein Hervorragen die Anlegung der Haut von dieser Parthie nach unten zu verhinderte. Es kostete einige Mühe die Blutung zweier kleinen, bei der Trennung der Weichgebilde von der obern Fläche des Knochens geöffneten Arterien zu stillen, aber nach geschehener Operation war die Wunde wiederum um vieles kleiner geworden. Die Rippen waren mit gesunder Granulation bedeckt. Dabei hatten sich das anfänglich vorhandene hectische Fieber, die Diarrhoe, die Schweifse u. s. w. fast ganz verloren. Efslust nahm zu und ohne die Anwendung irgend einer äufserlichen oder innerlichen Arznei, blofs durch eine sehr mittelmäfsige Diät und etwas Wein unterstützt, besserte sich das allgemeine Befinden fortwährend. Schon am 28sten konnte Pat. zum erstenmale aufstehen und mit Hülfe eines Wärters einigemale im Zimmer herumgehen. Ueberhaupt ist das Befin-

den so gut, dafs an der völligen Genesung nicht mehr zu zweifeln ist.

Vergiftungszufälle durch Morphium.

Vom

Kreis-Physikus Dr. *Heymanns* zu Meurs.

Eine 63 Jahre alte Frau litt schon seit mehrern Jahren an äufserst schmerzhaften langsam fortschreitenden Krämpfen, welche von den Aerzten als unheilbar anerkannt worden waren. Zuletzt wurde ein Versuch mit der endermatischen Methode zur Erleichterung der Patientin gemacht. Demnach wurden, vermittelst kleiner an beiden Seiten der Halswirbel gelegter Fliegenpflaster, zwei Stellen der Haut von der *Epidermis* entblöfst und auf diese Stellen ein halber Gran *Morphium aceticum* gestreut. Schon in der folgenden Nacht schlief die Kranke zum erstenmale seit langer Zeit ruhig und auch in den beiden folgenden Tagen war die Erleichterung so bedeutend, dafs verordnet wurde, diese Einstreuung von drei zu drei Tagen zu wiederholen, mit dem Bemerken, dafs wenn die Wundstellen heilen sollten, dieselben durch neue, vermittelst Fliegenpflaster zuwege gebrachten, zu ersetzen seien; auch versäumte ich nicht, sowohl die Tochter als die Wärterin der Kranken mit dem Mittel bekannt zu machen und die gröfste Vorsicht zu empfehlen, weswegen ich dann auch verordnete, die Einstreuung nur durch einen Sachverständigen machen zu lassen. Dies geschah denn auch zweimal und jedesmal mit dem erwünschtesten Erfolge, wodurch die Kranke veranlafst wurde ihre Wärterin zu überreden, selbst das Mittel einzustreuen und, um die Wirkungsdauer zu vermehren, etwas mehr zu nehmen. Drei Stunden, nachdem dies geschehen, wurde ich schleunigst zur Kranken gerufen und fand dieselbe durch Tochter und Wärterin gehalten auf dem Bette sitzend, das wenig geröthete Gesicht war, so wie der Körper, mit kaltem Schweifs bedeckt, die Re-



spiration kurz und die Angst der Kranken unbeschreiblich, der Puls klein und unregelmäfsig, am ganzen Körper ein convulsivisches Zucken bemerkbar; dabei die höchst erschöpfte, jedoch nicht besinnungslose Kranke in einem unaufhörlichen Würgen. Wenn auch gleich diese Symptome der *Narcosis* keinen Zweifel über ihre Ursache übrig liefsen, so erklärten auch Tochter und Wärterin gleich bei meinem Eintreten, der Kranken zu viel eingestreut zu haben und baten dringend um Hülfe. Nachdem die Applicationsstelle abgewaschen war und ich der Leidenden eine, mit zufällig im Krankenzimmer vorfindlichen Campherspiritus befeuchtete Compresse auf die Magengegend gelegt hatte, wurde derselben ein Essigklystier gegeben und, so viel es das unaufhörliche Würgen zuliefs, starker Kaffee eingeflöfst, zugleich die kalten Füfse und Schenkel mit durch Camphergeist angefeuchteten wollenen Lappen frottirt. Während dessen war eine in der naheliegenden Apotheke angefertigte Campher-Emulsion angekommen, unter deren Gebrauch die Zufälle allmählig nachliefsen, so dafs die Kranke zwar nach mehrern Stunden aufser Gefahr war, jedoch einige Wochen zu ihrer völligen Erholung bedurfte.

Vermischtes.

1. *Ileus*, durch Champagner geheilt.

Eine Dame von 67 Jahren hatte schon seit einem halben Jahre an Unterleibsbeschwerden gelitten und im Laufe des Sommers auch an einer lange dauernden Verstopfung, welche aber endlich doch durch gewöhnliche Mittel bezwungen wurde. Im November kehrten diese Beschwerden wieder, der Appetit verlor sich allmählig und trotz aller Mittel erfolgte kein Stuhlgang: namentlich blieben auch Klystiere von *Infus. Herb. Nicotianae* ganz ohne Erfolg; der Leib trieb sich immer mehr auf, wurde schmerzhaft, die Frau fing an zu brechen und leerte zuletzt auf

diesem Wege ganz unzweifelhaft kothige Stoffe aus. Dabei war eine dunkelrothe, halb trockene Zunge mit grofsem Durst vorhanden und die Schmerzen steigerten sich öfters zu einem beträchtlichen Grade, ohne dafs ich mich jedoch von einem so entzündlichen Zustande überzeugen konnte, welcher eine Blutentziehung indicirt hätte. Die Frau war bereits 12 Tage ohne Leibesöffnung, das Kothbrechen dauerte schon zwei Tage, alle Arzneimittel versagten den Dienst. Das Gesicht der Kranken collabirte, der Puls wurde unregelmäfsig, und ich stellte Nachmittags um vier Uhr die schlimmste Prognose, wenn die Kranke nicht in der nächsten Nacht Stühle bekomme. In dieser Noth fiel mir der Champagner ein und ich befahl alle halbe Stunden einen Efslöffel voll zu reichen. Nach vier Stunden erfolgte eine sehr reichliche Ausleerung von breiigtem Koth, ohne dafs sich gleichzeitig Symptome von Brand oder Paralyse einstellten; ich liefs daher den Champagner in gleicher Weise fortgeben. Nachts um 11 Uhr sah ich die Kranke wieder und fand sie merklich besser, der Unterleib war weicher, der Puls kräftiger und die gutartigen Stuhlgänge dauerten fort, während das Brechen aufgehört hatte. Am nächsten Morgen hatte sich der Zustand noch mehr gebessert und die Kranke genas unter dem fortgesetzten Gebrauch des Champagners. Etwa vier Wochen nachher trat wieder eine 10tägige Verstopfung ein, aber ohne Erbrechen und der Stuhlgang erfolgte endlich nach 24 Gran Calomel und zwei Drachmen Jalappe in vier Dosen gegeben. Dieser letztere Umstand dürfte wohl am sichersten beweisen, dafs kein entzündliches Leiden vorhanden war.

Coblenz. Med. Rath Dr. *Ulrich.*

---

2. *Ileus*, durch Crotonöl-Einreibungen geheilt.

Die Krankheit hatte bei einer im zweiten Monate Schwangern mit heftigem Erbrechen angefangen, was auch ununterbrochen fortwährte. Nur kleine Portionen kalten Wassers wurden ertragen. Am sechsten Tage liefs ich den dritten Theil

einer Mischung von neun Tropfen Crotonöl mit einer halben Unze Mandelöl gemischt, einreiben, worauf erhöhte Bewegung in den Därmen folgte. Nach sechs Stunden wurde das zweite Drittel und nach abermals sechs Stunden das letzte Drittel eingerieben, worauf bald häufige und aashaft stinkende Stühle folgten. Die Genesung trat nun rasch ein und die Schwangerschaft ward nicht gestört.

Lützerath. Dr. *Susewind.*

---

3. Verrenkung eines Halswirbels.

Ein 34jähriger Dachdecker war von einer Höhe von 36 Fufs gestürzt. Er klagte über Schmerzen in der Gegend des siebenten Halswirbels, wobei die untern Extremitäten gelähmt und der Bauch meteoristisch aufgetrieben war. Der *Penis* befand sich fortwährend in Erection und der Urin mufste mittelst des Katheters abgelassen werden. Am folgenden Tage wurden beide Arme ebenfalls von Lähmung ergriffen. Zwei Aderlässe, Blutegel an die schmerzhafte Stelle des Rückgrats und Abführungsmittel blieben ohne Erfolg, und der Kranke starb 50 Stunden nach seinem Eintritt ins Hospital mit vollem Bewufstsein. Bei der Section fand sich der siebente Halswirbel von seiner Verbindung mit dem *Ligamentum intervertebrale* getrennt und eben so das *Ligamentum longitudinale anterius* zerrissen, der rechtseitige Theil der Bogens zerschmettert und der rechte Queerfortsatz abgebrochen.

Cöln. Kr. Phys. Dr. *Elkendorff.*

---

4. Vorfall einer verlängerten Lefze des Muttermundes.

Bei einer Kreissenden fand ich unter dem Schaambogen einen $6\frac{1}{2}$ Zoll langen, $1\frac{1}{2}$ Zoll breiten und 14 Linien dicken Körper aus den Geburtstheilen hängen, der die Geburtswege so beengte, dafs die Entbindung durch die Zange nothwendig wurde. Erst nach der Geburt erkannte ich diesen Theil als eine widernatürliche Verlängerung der vordern Lefze des Mut-

termundes. Er ward nun zurückgebracht und durch passende Behandlung in der Scheide erhalten, so dafs er selbst bei der Arbeit der Frau nicht wieder vorfiel. Eine höchst seltene Mifsbildung!

Zell. Kr. Phys. Dr. *Andrae.*

---

5. Das Eihäutchen, als Heftmittel bei Wunden.

Der vierjährige Sohn eines hiesigen Kaufmanns hatte sich durch einen Fall die Unterlippe bis über die Hälfte gespalten. Da die Eltern es ungern sahen, dafs eine Naht angelegt wurde, versuchte ich die Wunde durch Heftpflaster zu vereinigen, aber die angelegten Pflasterstreifen weichten durch den beständig abfliefsenden Speichel immer wieder los und die Wundränder gelangten nicht zur Vereinigung. Ich drang daher auf Anlegung der Hasenschart- oder sonst einer blutigen Naht. Die empfindliche Mutter jedoch sagte, sie wolle vorher noch einen andern Versuch machen, wogegen ich nichts einwandte. Sie zog nämlich nun von einer frischen Eierschale das, die innere Fläche desselben auskleidende ziemlich zähe Häutchen ab und legte einen Streifen davon queer über die Wunde. Der Streifen klebte gut, trocknete schnell und zog sich in demselben Maafse dergestalt zusammen, dafs die Wundränder in feste und innige Berührung kamen, kein Speichel mehr ausflofs und die Wunde in wenigen Tagen vollkommen geheilt war. In der Kinderpraxis möchte das Mittel oft willkommen sein. Ob es auch von Aerzten schon angewendet worden, weifs ich nicht.

Boppard. Dr. *Heufsner.*

---

6. *Pastus Taraxaci* bei Leberverhärtung.

Ein 22jähriger Mann litt bereits seit zwei Jahren unausgesetzt an einer Gelbsucht mit Anschwellung der Leber, die den vielfältigsten Bemühungen dreier Aerzte Trotz bot. *Aloetica*, *Mercurialia*, Mineralwasser, *Durand*'sche Tropfen, auflösende und abführende Mittel aller Art, namentlich auch *Mellago* und

Extractum Taraxaci, wurden anhaltend ohne Erfolg gereicht. Gestörte Verdauung, Verstopfung, Anorexie und heftiges Jucken der ganzen Haut, welches schon wiederholte rosenartige Entzündungen und Furunkeln zur Folge hatte, waren die hervorstechenden Leiden. Jetzt wurde Patient mit Hinweglassung jeder andern Arznei im Monat Mai Morgens nüchtern in die Wiesen geschickt, wo er sich selbst 12 Stiele von Löwenzahnblumen, die im Aufbrechen begriffen waren, aussuchte, sie binnen etwa einer halben Stunde zerkaute und rein aussog. Er stieg in 14 Tagen bis auf 30 Stiele, mufste dann aber leider die Kur, die drei bis fünf Wochen dauern und bis zu 40 Stiele steigen soll, aufgeben, da die Pflanze schon abgeblüht hatte. Nichtsdestoweniger war der Erfolg überraschend und Patient konnte nicht genug die wohlthuenden Wirkungen eines so einfachen und gar nicht unangenehmen Mittels rühmen. Die Stühle regelten sich, der aufgetriebene Leib wurde geschmeidig, Efslust und Heiterkeit kehrten zurück und die Gelbsucht verschwand zusehends, so dafs nicht zu zweifeln ist, dafs vollkommene Genesung bei Durchführung der Kur erfolgt sein würde. (Vergl. *C. Th. Menke* Gratulationsschrift zu *Hufeland's* Jubiläum: *de novo morbos chronicos ope pastus taraxacini curandi methodo. Pyrmontii, 4to.*)

Stolberg. Dr. *Kortum.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Untersuchungen aus dem Gebiete der Heilwissenschaft von Dr. *Carl Rösch*, Unteramtsarzt zu Schwenningen. Erster Theil. Stuttgart, 1837. VI und 272 S. 8. (1 Thlr. 15 Sgr.)

(Der Vf. sagt sehr naiv in der Vorrede, es sei, nachdem lange genug die Solidarpathologie an der Tagesordnung gewesen, nunmehr Zeit, dafs auch die Humoralpathologie wieder in

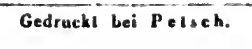
ihre Rechte eingesetzt werde, als wenn Untersuchungen dieser Art von denselben Rücksichten aus angestellt würden und werden könnten, aus denen man einen abgetragenen Rock mit einem neuen vertauscht! Nichtsdestoweniger sind des Vfs. Erläuterungen über die Frage, die den Hauptbestandtheil des Buches ausmacht: „giebt es primäre Krankheiten des Blutes?" dankenswerth, wenn gleich er in den verzeihlichen Fehler verfällt, zu viel beweisen zu wollen. Vor Nichts mufs sich die allgemeine Pathologie mehr büten, als vor Einseitigkeit, denn das Leben, mit dem sie sich beschäftigt, ist nun einmal vielseitig!)

Practische Heilmittellehre für die Krankheiten des kindlichen Alters. Von Dr. *Ludwig Fränkel*, pract. Arzte in Berlin. Berlin, 1837. X und 350 S. 12.

(Mit recht vielem Fleifs sind in diesem kleinen Büchlein die Mittel und Methoden aus Handbüchern und Zeitschriften zusammengetragen, die in der Kinderpraxis erforderlich sind. Für angehende Aerzte, die ein *Summarium* für das Krankenbette bedürfen, ist dieses in der That empfehlungswerth. Bei erworbener eigner Erfahrung würde der Verf. allerdings Manches ausgemerzt haben, was er hier *bona fide* mit aufgenommen hat.)

Annales francaises et étrangères d'Anatomie et de Physiologie appliquées à la médecine et à l'histoire naturelle. Par MM. Laurent et Bazin. Paris, 1837.

(Das uns so eben eingesandte erste Heft dieser neuen Zeitschrift enthält: Thatsachen zur allgemeinen Entwicklungsgeschichte der Thiere, von *Laurent;* über den Bau der unter der Lungenpleura gelegenen sclerösen Haut, von *Bazin;* über die Zeugung bei den Marsupien, von *Owen;* über die thierischen Gewebe im Allgemeinen, von *Laurent*, und einige Miscellen.)


Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 26. *Berlin, den 1ten Juli* **1837.**

Ueber Einspritzungen in die Blutader des Nabelstranges.

Vom Dr. *de Berghes*, pract. Arzte zu Meckenheim.

Während meiner Anwesenheit in München hatte ich Gelegenheit die seit Kurzem in der dortigen Gebäranstalt bei zögerndem Nachgeburtsgeschäfte angewendeten Einspritzungen von kaltem Wasser in die Nabelvene zu beobachten und mich von deren Nutzen zu überzeugen. Seitdem habe ich in meiner hiesigen Praxis, wo, wie in der nächsten Umgebung, den Berichten der Hebammen zufolge, Anwachsungen der Nachgeburt nicht gar selten vorkommen, viermal Gelegenheit gehabt, jene Einspritzungen mit grofsem Vortheil in Anwendung zu bringen, und es bedünken mich diese Fälle einer öffentlichen Bekanntmachung nicht unwerth. Alle vier Fälle kamen bei Frauen vor, welche das vierzigste Jahr zurückgelegt hatten, alle waren kräftig, obgleich ziemlich hager und bei allen waren die Brüste nur wenig entwickelt.

Meinen ersten Versuch machte ich bei einer Frau, welche eben zum achtenmale Mutter geworden, und wo drei Stunden nach der Geburt des Kindes die Nachgeburt noch nicht erfolgt war. Von den Angehörigen vernahm ich, dafs die Nachgeburt dieser Person noch jedesmal sehr klein und dünn gewesen sei; die jetzige Schwangerschaft hatte sich durch keinen besondern Umstand ausgezeichnet. Ich fand die Nachwehen selten und schwach, den Unterleib sehr aufgetrieben, die Blutung gering, den Muttermund gehörig offen. Die Auffindung der Nabelvene wurde mir durch Abschneiden eines kleinen Stückes von der Nabelschnur leicht und ich spritzte nun vermittelst einer gewöhnlichen Klystierspritze mit feinem Aufsatz über ein halbes Quart kaltes Wasser ein, was Anfangs ein leichtes Kältegefühl und stärkere Nachwehen veranlafste. Jetzt unterband ich die Nabelschnur, drang dann nach kurzer Zeit mit der Hand in die Gebärmutter ein, wo ich die mit derselben überall fest angewachsene Nachgeburt mit ziemlicher Gewalt lösen mufste. Die Nachgeburt hatte trotz des eingespritzten Wassers noch immer kein bedeutendes Volumen, und ich glaube kühn behaupten zu dürfen, dafs ich der vorgenommenen Einspritzung die gröfste Erleichterung, ja bei der grofsen Festigkeit der Verwachsung, vielleicht allein das vollständige Gelingen meiner Operation zu verdanken hatte, da das gröfsere Volumen der Nachgeburt die Handhabung derselben ungemein erleichterte, zugleich die Spannung zwischen den angewachsenen Theilen vermehrte und dabei der Temperaturunterschied meiner Hand zur sichern Führung diente.

Im zweiten Falle bei einer 41jährigen Erstgebärenden machte ich vier Stunden nach der Geburt des Kindes auf dieselbe Weise Einspritzungen von etwa einem halben Quart kalten Wassers in die Nabelvene; zehn Minuten nach der gemachten Einspritzung ging ich, weil mit den verstärkten Nachwehen die Blutung bedeutender wurde, ebenfalls mit der Hand in die Gebärmutter ein. Hier war blofs eine theilweise Verwachsung vorhanden, welche mit geringer Mühe getrennt wurde.

Im dritten Falle, wo ich etwa zwei Stunden nach der Geburt des Kindes die Einspritzung unternahm, mifslang dieselbe Anfangs, und ich konnte sie dann erst bewerkstelligen, als ich den Grund des Mifslingens, eine starke Drehung der Nabelschnur, entdeckt und beseitigt hatte. In diesem wie im vierten Falle, wo ich die Einspritzung eine halbe Stunde nach Beendigung einer, wegen Beckenenge schwierigen Zangengeburt, vornahm, folgte etwa acht Minuten nach der Einspritzung die vorher ungemein hoch und feststehende Nachgeburt von selbst.

Bei sämmtlichen Frauen verlief das Wochenbett ohne die mindeste Störung, und ich habe bis jetzt noch keine Spur von Nachtheilen, welche das von mir angewandte Verfahren zur Folge gehabt hätte, beobachten können.

Practische Bemerkungen über die Milch- und Molkenkuren.

Mitgetheilt vom Med. Rath Dr. *Leviseur* in Posen.

(Schlufs.)

Jetzt komme ich zu denjenigen Krankheitszuständen, deren Heilung mir durch eine ausschliefsliche Milch- oder Molkenkur bei Erwachsenen gelungen ist.

Alle Fälle waren mehr oder weniger veraltet und bei allen war die *Indicatio vitalis* schleunige Beschränkung der *Macies*, die Causal-Indication aber entweder sehr dunkel, oder gar nicht festzustellen, so weit nämlich meine Einsicht reichte. Die meisten liefsen ihren Ursprung bis zu einer vor Monaten oder selbst vor Jahren bestandenen, unvollständig und unklar geschilderten, acuten Krankheit verfolgen.

Bei den meisten war die Abzehrung mit deutlichem Fieber, das nach dem Mittagessen oder gegen Abend durch kurzen Schauer und darauf folgende erhöhte Hauttemperatur, erhöhtes Wärmegefühl und beschleunigten Puls sich kund that, verbun-

den und von mehr oder weniger starken Morgenschweifsen begleitet.

Eiterung eines Eingeweides war in keinem einzigen Falle unzweifelhaft, vielmehr in den meisten gewifs nicht vorhanden.

In Einem Falle nur sprach sich durch Kurzathmigkeit, langwierigen Husten mit vielem eiterartigen, blutstreifigen und knoblauchartig riechenden Auswurf, Beschwerden bei der Lage auf der linken Seite, periodischer *Nausea* und Abgang eines mit dunkelm Blute innig gemengten Koths, bei Abwesenheit allen Schmerzes, ein entschiedenes Milzleiden und eine sehr zweideutige Secretions-Krankheit der Lungen aus.

In diesem Falle allein war die charakteristische Röthe der Hektik im Gesichte ausgeprägt, und die reine Zunge so roth, wie Fleisch, das im Salpeter gelegen hat. Der Appetit war stark, aber auf die Mahlzeit folgten allerhand Beschwerden, als Eingenommenheit des Kopfes, Druck in der Herzgrube, Gefühl von Fülle im Unterleibe, Aufstofsen. Durst fehlte bei Manchen gänzlich, bei Andern fand sich des Morgens, nachdem sie stark geschwitzt hatten, ein mäfsiger Durst ein, der sich bis gegen Abend hielt und dann nachliefs. Der Schlaf war oft gestört und erforderte hohe Brust- und Kopflage. Patient, 28 Jahre alt, konnte sein Amt als Schullehrer nicht mehr verwalten und fühlte sich, bei grofser Abmagerung und beginnendem Oedem um die Fufsgelenke, sehr entkräftet, blieb jedoch zur gewohnten Zeit aufser dem Bette und schlich in guter Witterung auf der Strafse umher. — Der Ursprung seiner Krankheit scheint ein Wechselfieber (*tertiana*) gewesen zu sein, woran er anderthalb Jahre früher mehrere Wochen gelitten hatte, und das durch wiederholten Chiningebrauch gehoben worden war.

Bei allen übrigen Kranken war keine Spur von eigentlicher Hektik vorhanden. — Ihr Gemüth war verstimmt, überaus reizbar, sie waren meist schlaflos, hatten entweder keinen Appetit, oder konnten keine Speisen vertragen, indem sie heftigen Druck in der Magengegend und grofse Beschwerden im Unterleibe darnach empfanden, oder aber das Genossene durch Erbrechen

wieder von sich gaben. Der Stuhl war verstopft, und bei sonst regelmäfsig menstruirten Personen fehlten seit lange die *Menses*. Dabei von Physkonie keine Spur. — Bei Einigen zeigte sich gegen Abend ein beschwerdeloses trockenes Hüsteln.

Wochenbett, Gebärmutterblutflufs, Wechselfieber oder eine andere, mangelhaft beschriebene, Fieberkrankheit, Hypochondrie, Hysterie — waren die der Zeit nach entfernten Anfänge des gegenwärtigen, aufreibenden Leidens.

Manche hatten sich bis zu diesem Punkte selbst vernachlässigt, Andere waren mit sogenannten nervenstärkenden und magenstärkenden Arzneimitteln, geistigen Einreibungen, aromatischen Bädern behandelt worden, hatten Kraftsuppen, Wildpret, wohl auch Wein und, wo Erbrechen Statt fand, Bouillon-Klystiere bekommen; auch *Narcotica* waren bei vielen nicht gespart worden. Bei Einzelnen hatte auch eine im Allgemeinen einsichtige und schulmäfsige Medication keinen Erfolg gehabt, weil alle nur etwas differente Arzneien in ihren Nebenwirkungen zu grofsen Nachtheil brachten.

Alle diese Kranken stellte eine ausschliefsliche Milch- oder Molkenkur völlig wieder her. Nur der oben bezeichnete Milzkranke macht insofern davon eine Ausnahme, als er, wegen seines heftigen Hungers, die Erlaubnifs hatte, Morgens und Mittags je für zwei Pfennige Semmel, was den Andern erst im Laufe der Kur gestattet war, zu essen, und insofern noch, als er täglich eine concentrirte Abkochung der *Stipitum Dulcamarae* (℥j auf ℔ jß Colatur) weinglasweise einnehmen mufste, ein Mittel, das — beiläufig bemerkt — in der neusten Zeit, wie es scheint, nicht die verdiente ausgebreitete Anwendung findet.

Allgemeine Bemerkungen über das Heilverfahren selbst.

1) Bei Kranken, die, wie die oben geschilderten, ihren Zustand selbst für verzweifelt erkennen müssen, und die in der Regel ein Heer von Arzneiflaschen, welche sie ohne Erfolg ge-

leert haben, vorzeigen können, wird es nicht schwer, einem so einfachen Heilverfahren, wie es eine Milch- oder Molkenkur ist, Eingang und Vertrauen zu verschaffen. Aber ein kluges Benehmen des Arztes ist erforderlich, sie in ihrem Vertrauen und besonders, sie in unerschütterlicher Beharrlichkeit auf sechs, acht bis zehn Wochen festzuhalten, wovon allein der Erfolg abhängig ist. — Hat der Arzt erst auch nur ein glückliches Resultat einer solchen Kur selbst erfahren, so steht er dem neuen Kranken mit jener ungeheuchelten Zuversichtlichkeit gegenüber, die über diesen eine überaus heilsame, stumme Gewalt ausübt und jedes Schwanken und Verzagen hindert. Ohne diese, von dem festen Vertrauen des Arztes zu seinem Mittel ausgehende, Hülfsmacht gelingt überhaupt nicht leicht je die Kur einer chronischen Krankheit. — Der angehende Practiker mufs seine Zuversicht aus dem Studium zuverlässiger Beobachtungen über die Wirkungen des Mittels, das er anwenden will, zu schöpfen wissen, und die Milchkuren bieten dafür in der ältesten wie in der neuern Literatur eine nicht arme Quelle dar.

2) In der Wahl zwischen Milch und Molken bestimmte mich vor Allem der Grad der Schnelligkeit, mit welcher der Kranke abzehrte, dann die Gröfse des Appetits, die Heftigkeit des Durstes und vorhandenes oder nicht vorhandenes Erbrechen. — Bei rapidem Consumtionsprocefs und auch da, wo, bei selbst langsam vorgehender Abzehrung, wenig Appetit und geringer oder gar kein Durst Statt fand, und wo die Kranken das Genossene durch Erbrechen wieder von sich gaben, wurde immer die Milch gewählt, wegen ihres gröfsern Reichthums an Nahrungsstoff.

Fand aber bei mäfsig vorschreitender Abmagerung sehr lebhafte Efslust oder starker Durst Statt, dann erhielten die Molken den Vorzug, von denen die Kranken zuweilen in 24 Stunden drei Quart zu sich nahmen, eine Menge, in der die Milch nicht leicht verdaut worden wäre.

Wo solche Bestimmungsgründe nicht dringend entschieden, wurde den Kranken die Wahl überlassen.

3) So vielfach ich auch von der Milch und den Molken Gebrauch gemacht habe, so ist mir dennoch in den bezeichneten Zuständen weder eine Contraindication überhaupt, noch in einzelnen Fällen ein Umstand aufgestofsen, der die Fortsetzung der Kur unterbrochen hätte, und ich mufs die Ansichten vieler Schriftsteller über die Anzeigen und Gegenanzeigen des Milchgebrauchs — sobald von einer ausschliefslichen Milch- und Molkenkur die Rede ist — für den Kreis meiner Beobachtung bestreiten. So ist z. B. der allgemeine Ausspruch *Chr. Gottl. Ludwig's* *): *Lac ipsum aegris quibus nutritio non succedit*, *rarius concedi potest*, *cum non recte subigatur*, *sed coaguletur*, gewifs ein Vorurtheil, das viele Anhänger hat. Ist nicht auch die ihm zum Grunde liegende Vorstellung von der Schädlichkeit des Gerinnens der Milch im Magen unrichtig? Das Gerinnen der Milch ist der erste nothwendige, gröbere Erfolg der beginnenden Verdauung; wo es langsam oder zu spät eintritt, da wird die Milch dem Magen lästig. Daher verträgt sie Mancher weit schlechter, als die schon coagulirte Milch selbst, in welchen Fällen die Franzosen ihr sogar ein Drittel Limonade zusetzen. — Bei Säuglingen ist es ein Zeichen ihres Unwohlseins, wenn sie die Milch ungekäst wieder von sich geben. Die Milch der Mutter findet man in dem Magen aller Thiere geronnen, sowohl bei alten Thieren als bei jungen. Nach *Spallanzani's* Versuchen gerinnt die Milch sogar im Magen der fleischfressenden Vögel. Milch ist die natürliche Nahrung der Kinder. Sie mufs in dem Magen derselben gerinnen, ehe sie verdaut werden kann. Da nun dieses Gerinnen selbst einen Theil der im Magen vorhandenen Säure vernichtet: so hat man keine Ursache, die Milchnahrung selbst solchen Kindern zu verbieten, die an Säure leiden; gesetzt auch, dafs die genommene Milch zuweilen von ih-

*) *Instit. therapiae generalis etc.*, *Lips.* 1771, §. 50, wo die Nahrungsmittel vom Gesichtspunkte der *Indicatio vitalis* aus betrachtet werden.

nen wieder weggebrochen würde. Ein Kind, das eine Woche alt war, wurde von der Brust seiner sterbenden Mutter weggenommen und erhielt, durch einen sonderbaren Irrthum, keine andere Nahrung als Hafergrütze mit Wasser gekocht. Nach 24 Stunden wurde es krank und bekam Bauchgrimmen; am zweiten Tage verfiel es in Zuckungen, und am dritten Tage starb es. Da die natürliche Milchnahrung für alle jungen vierfüſsigen Thiere sowohl, als für die Kinder, bereitet wird: so ist die Analogie für die Heilsamkeit derselben so groſs, daſs derjenige sehr eindringende Gründe vorbringen müſste, der das Gegentheil zu beweisen übernehmen wollte, der diese Nahrung Kindern, sie möchten nun gesund oder krank sein, widerrathen wollte.

Unter den armen Kindern zu Derby, die mit Hafergrütze ernährt werden, verfallen Hunderte in die langsame Siechheit der Scropheln-Krankheit und sterben entweder, oder leben in einem unglücklichen Zustande von Schwäche *).

„Die Ammenmilch, sagt *Unzer*, wird schon von den gesundesten Kindern häufig und immer geronnen wieder weggebrochen. Es ist aber hieran nichts gelegen, weil die Scheidung der Milch kein Verderben derselben genannt werden kann. Genieſsen wir nicht alle Theile, die aus der Milch geschieden werden können, sowohl besonders als auf einmal, ohne allen Schaden? — — und was kann also wohl daran liegen, daſs sich die genossene Milch im Magen eben so scheidet, da doch alle ihre Theile von den Verdauungskräften zugleich in Arbeit genommen, in die Art unseres Körpers verwandelt und zu Milchsafte gemacht werden? Daher ist die Furcht derer ganz eitel" u. s. w. **). Die Verdauung ist ohnehin in Abzehrungen gewöhnlich nichts weniger als schlecht, was die sogenannten ersten Wege betrifft; ja die Assimilation geht oft ganz gut von Statten, wenn die *Macies*

*) *Girtanner*, Darstellung des *Darwin*'schen Systems d. pr. Heilk., Bd. I. S. 371 ff.

**) *Unzer*'s medicin. Handb. S 14. 15.

von erschöpfenden Ausleerungen oder von krankhaft veränderten Absonderungen, oder von wesentlich alienirter Blutthätigkeit, von anhaltenden abnormen Nervenreizen, Gemüthsbewegungen ausgeht. Oft genug bringt eine unbekannte und nicht zu erforschende Ursache nur Beschleunigung des sogenannten Lebensprocesses hervor, wodurch die Consumtion so überwiegend wird, dafs die plastische Thätigkeit weit hinter ihr zurückbleibt und den Körper dem Verfall überlassen mufs, obgleich der ganze Verdauungsvorgang für sich ungestört ist. Diese sogenannten essentiellen hectischen Fieber lassen in der That für die etwa vorhandenen Anforderungen einer Causal-Indication keinen Raum; jeder, irgend differenter, arzneiliche Eingriff giefst Oel ins Feuer. Wie nosographisch wahr die, hauptsächlich der französischen neuern Medicin angehörende, Ansicht auch sein mag, dafs es weder acute, noch chronische essentielle Fieber gebe, und wie practisch wichtig auch diese Ansicht für die Behandlung der acuten und vieler chronischen Krankheiten wirklich ist, so hat sie dennoch keinen Werth in der Therapeutik derjenigen Zustände, in denen der menschliche Körper abzehrt, ohne dafs eine krankhafte Veränderung im Gewebe der Organe als die Ursache davon zu erkennen wäre. Man kann nicht reizen, ohne die *Macies* zu steigern, darf nicht Reiz entziehen, ohne dabei reichlich zu ernähren, und das letztere mufs geschehen, ohne die Verdauungsorgane zu belästigen. Da wird man nur auf eine einzige Indication hingewiesen und beschränkt: bei möglichst geringer Blut- und Nervenreizung reichlich zu ernähren; denn dadurch wird der Excefs des consumtiven Lebensprocesses, weil der gewohnte Reiz fehlt, gemäfsigt und beschränkt, während der reproductive Zeit gewinnt, sich mit jenem immer mehr in ein normales Verhältnifs zu setzen, und erst wenn dies bis zu dem Grade erfolgt ist, dafs die Vital-Indication zurücktritt, kann und mufs das etwa ermittelte, oder wahrscheinliche, oder vermuthliche Causal-Verhältnifs seine therapeutische Rücksicht finden.

Man wird aber nicht in Abrede stellen können, dafs die

Milch unter den nicht reizenden und reichlich nahrhaften Lebensmitteln, weil sie den animalischen Säften am homogensten ist, im Allgemeinen den Vorzug verdient und, nach allen meinen Beobachtungen darüber, darf man ihren Genufs, wenn er ausschliefslich fortgesetzt wird, selbst da, wo anfänglich darauf jene Verdauungsbeschwerden folgen, nicht fürchten, weil diese stets bald nachlassen und verschwinden, dagegen andere, in solchen Fällen gebräuchliche, Nahrungsmittel, als Fleischbrühen, Chocolade, Gelée u. dgl. ohne Lust genommen werden, die Appetitlosigkeit Monate lang unterhalten und so die Verzehrung, an der der Kranke zusehends stirbt, nicht abwenden können.

Dafs es wesentlich sei, wie *Guersent* *) angiebt, einem Kranken, der noch keine Milch gebraucht habe, niemals sogleich die Milch als einzige Nahrung zu reichen, sondern vorher zu versuchen, ob er sie vertragen könne, mufs ich bestreiten, ja ich habe Ursache zu vermuthen, dafs selbst der Widerwillen der Säufer gegen Milch und Idiosynkrasie dagegen, durch beharrlichen Fortgebrauch der Milch als ausschliefsliches Nahrungsmittel, in kurzer Zeit überwunden werden könne. Freilich vermehrte sich bei solchen Kranken, welche bis zum Beginne der Milchkur entweder durch ihren Krankheitszustand selbst, oder durch die Medication in einer mehr oder weniger anhaltenden Aufregung sich befunden hatten, in den ersten acht bis vierzehn Tagen das Schwächegefühl und selbst die Abmagerung auffallend. Allein dies war nur eine Folge der Reizlosigkeit und so der negativ beruhigenden Kraft der neuen Diät, so wie des Mangels an der gewohnten Reizung durch Arzneien; denn sichtlich hoben sich bald darauf, wenngleich nur allmählig, die Kräfte, die Abmagerung stand und die Reproduction trat hervor.

Man wird wohl thun, wenn man den Kranken hierauf, wie auf den hiernächst anzugebenden Umstand, frühzeitig im voraus aufmerksam macht, damit er sich durch so ungünstigen Schein

*) *Dict. des Sc. médic. Tom.* 27. S. 160.

nicht täuschen und von dem Verfahren abschrecken lasse. Es sind mir nämlich mehrere Fälle vorgekommen, wo im Verlaufe der Kur nach einer zu dem Hauptleiden hinzugetretenen gastrischen Unpäſslichkeit, ein dreitägiges Wechselfieber erschien, das ich indeſs, hinsichtlich des Milchgebrauches, ohne allen Nachtheil unberücksichtigt lieſs, wenn ich gleich nicht verabsäumte, es zu beseitigen, was durch sehr kleine Gaben Chinin ohne Schwierigkeit gelang.

4) Ueber die Dauer der Kur kann ich nur sagen, daſs ich den allmähligen Uebergang zu einer andern Diät nicht eher anordnete, als bis ich von der völligen Reconvalescenz des Kranken überzeugt war, daſs dies selten vor dem Verlauf von acht Wochen Statt fand, daſs endlich in einigen Fällen zwischen vier und fünf Monate darüber vergingen.

Literatur.

(Physiologie.)

Handbuch der Physiologie des Menschen, für Vorlesungen, von Dr. *Johannes Müller;* zweiten Bandes erste Abtheilung. Coblenz, 1837. 247 S. 8.

Wir sagen dem hochgeehrten Hrn. Verfasser unsern Dank dafür, daſs er, zur Förderung der Publication seines so geschätzten Werkes, sich entschlossen hat, was vom zweiten Bande uns jetzt vorliegt, erscheinen zu lassen. Wir beeilen uns das Wesentlichste daraus, in der Weise, wie es beim ersten Bande geschehen ist, unsern Lesern mitzutheilen. Von den drei Abschnitten, die diese Abtheilung bilden, beschäftigt sich der erste mit den Organen, Erscheinungen und Ursachen der thierischen Bewegung.

Zweierlei Art der lebendigen Bewegung fester Theile, durch die Natur ihrer Organe, ihrer Erscheinungen und Ursachen ganz von einander abweichend, lassen sich im Allgemeinen bei den

Thieren unterscheiden, die Bewegung durch Zusammenziehung von Fasern und die Bewegung von Wimpern mit freien Enden. Die erste Art der Bewegung wird meist durch Muskelfasern, in einigen wenigen Fällen durch Fasern bewirkt, die ihrer Structur und ihren chemischen Eigenschaften nach sich von den Muskelfasern unterscheiden; bei der zweiten Art besteht die Bewegung in Schwingungen nach einer Richtung von mikroscopischen feinen Wimpern, womit die Oberfläche gewisser Häute besetzt ist; hier ist nur das Basilarende des Bewegnngsorgans fixirt. Die Bewegung durch Fasern ist viel mehr verbreitet als die durch Wimpern. Das contractile Fasergebilde, namentlich das Muskelgewebe, ist in drei Schichten abgelagert, die den Keimhautblättern in der ersten Formation des Organismus entsprechen. Aus dem äufsern Blatte entsteht der animalisch-willkührlich bewegliche Theil des Körpers, sich wieder sondernd in die verschiedenen Formationen des animalischen Nervensystems, des Knochensystems, des willkührlichen Muskelsystems und der äufsern Haut; aus dem innern Blatte geht der organisch-unwillkührlich bewegliche Theil des Körpers hervor, sich scheidend in die das Gerüste bildenden fibrösen Häute (*tunica fibrosa* des Darmschlauches), die serösen Häute, die Schleimhäute, die Muskelschicht zwischen *tunica fibrosa* und *mucosa* und das organische Nervensystem. Der *tractus intestinalis*, die Harn- und Geschlechtswerkzeuge, an deren Schläuchen fast durchgängig eine Muskelschicht vorkommt, gehören zu diesem Theile des organischen Leibes.

Endlich bildet sich aus dem zwischen innern und äufsern Blatt der Keimhaut liegenden Gefäfsblatt das Herz mit allen zum Blutgefäfssystem gehörenden Theilen. Diese Schicht ist nur an einzelnen Stellen, wie z. B. am Herzen, am Anfange der Hohl- und Lungenvene n. s. w. mit contractilen Fasern belegt, sonst ohne Muskelfasern; doch erhält das ganze Arteriensystem in seiner mittlern Haut einen höchst elastischen Apparat.

Weniger verbreitet als das Muskelgewebe, aber ebenfalls mit lebendiger Contractilität begabt, ist ein anderes Gewebe,

dessen Fasern, hinsichts ihrer mikroscopischen Form, so wie ihrer chemischen Zusammensetzung, mit der Zellgewebsfaser übereinstimmen. Die mit diesem Gewebe versehenen Theile zeigen einen geringen Grad von Contractilität, der am meisten durch Kälte, aber auch durch andere Reize angeregt wird; Electricität dagegen wirkt nicht auf sie; als Beispiel, die *Tunica dartos* des Hodens.

Die zweite fundamentale Art thierischer Bewegung durch freie Wimpern ist an dem animalischen und organischen Theile des thierischen Leibes auf gewissen Häuten beobachtet, wahrscheinlich ist es dem Herrn Verfasser, dafs sie bei niedern Thieren auch im Innern der Gefäfse, an den Wänden vorkommt. In der Regel ist dieses Phänomen nur an Schleimhäuten sichtbar, wozu auch die äufsere Haut der Froschlarven und niedern Thiere zu rechnen ist. *Purkinje* und *Valentin* gehört die grofse Entdeckung, das Vorkommen der Wimperbewegung auch bei den höhern Thieren nachgewiesen zu haben; sie wird nur bei starker Vergröfserung wahrgenommen. Durch die gleichförmige Richtung der Bewegung der Wimpern entstehen an den Schleimhäuten regelmäfsige Strömungen, die an den meisten Theilen bereits bekannt sind. Nach Beobachtungen von *Purkinje* und *Valentin* war die Direction der Strömung in der Luftröhre einer Henne von aufsen nach innen, im Eierleiter von innen nach aufsen; dafs der Saame durch Wimperbewegung zum Ei gelange, läfst sich daher mehr vermuthen als erweisen. Die Organe der Wimperbewegung bestehen nach den ebengenannten Schriftstellern aus feinen durchsichtigen Fäden, und haben eine Länge von 0,000075—000908 Pariser Zoll; ihre Basis ist meist stärker als ihr Ende; die Fädchen stehen wahrscheinlich senkrecht auf der Ebene der Schleimhaut. Was die Natur des in Rede stehenden Phänomens betrifft, so läfst sich bis jetzt nur soviel aufstellen:

1) dafs die Wimperbewegung der Schleimhäute durch irgend ein noch unbekanntes, contractiles Gewebe bedingt werde, welches

2) entweder in der Substanz der Wimpern oder in ihrer Basis liegt, welches

3) durch seine Contractilität im Allgemeinen mit dem Muskelgewebe und andern contractilen Geweben übereinstimmt, welches

4) sich aber vom Muskelgewebe dadurch wesentlich unterscheidet, dafs die Bewegung von der örtlichen Application der *Narcotica* nicht aufgehoben wird.

Abstrahirt man von diesem, die Ursache der Wimperbewegung bildenden, contractilen Gewebe, so lassen sich noch vier Formen des contractilen Gewebes unterscheiden: 1) das contractile Pflanzengewebe, 2) das leimgebende contractile Gewebe der Thiere, 3) das contractile Gewebe der Arterien und 4) das Muskelgewebe.

Von dem erstern wissen wir erst seit kurzer Zeit etwas durch *Dutrochet's* Untersuchungen an der *Mimosa sensitiva.* Das zweite anbelangend, so ist es am meisten dem Zellgewebe zu vergleichen. Die *Tunica dartos* ist, wie schon gesagt, der Haupt-Repräsentant desselben; aber auch das Phänomen der Gänsehaut scheint diesem Gewebe beizumessen, so wie das Phänomen der plötzlichen Erhebung der Brustwarze. Merkwürdig ist es, dafs das contractile Gewebe vorzugsweise dort unter und in der Haut vorkommt, wo diese eine dunkle Färbung hat, wie am *Penis,* am Hodensacke, an der Brustwarze.

Die gelbe, elastische Faserhaut der Arterien besitzt keine Muskelcontractilität; sie gehört in eine Kategorie mit allen übrigen elastisch-gelben Bändern und Faserhäuten, als die *Ligamenta intercruralia*, die gelben Bänder des Kehlkopfs u. s. w. Die Elasticität dieser Haut, wodurch sie sich nach jeder Ausdehnung durch den Brustimpuls bis zum nächsten Herzschlage zusammenziehen kann, erhält sich Jahrelang in Weingeist; diese Haut ist also physicalisch und nicht durch eine Lebenskraft contractil. Aufser dieser Elasticität der Arterien mufs man noch einen lebendigen *Tonus* derselben anerkennen, der sich an blofsgelegten Arterien durch eine ganz allmählig eintretende Zusam-

menziehung äufsert, und wodurch die Arterien vor dem Stillstande aller Blutbewegung bei dem Tode etwas enger werden, als sie nach dem Tode durch ihre blofse Elasticität sein können; man weifs längst, dafs kaltes Wasser zum Stillen der Blutung aus angeschnittenen Arterien geeignet ist.

Die Muskelfasern gehören in chemischer Beziehung zur Klasse derjenigen thierischen Theile, welche beim Kochen keinen Leim geben, und deren essigsaure Auflösung vom rothen Cyaneisenkalium gefällt wird; so verhalten sich alle eiweifsartigen Körper, als da sind, das Eiweifs, der Käse-, der Faserstoff u. s. w. Zur Unterscheidung dieser mannigfachen fasrigen Gewebe giebt es kein Hülfsmittel als die Beobachtung ihrer Lebenseigenschaften. Dieser Klasse von eiweifsartigen Körpern ist die zweite Klasse der Stoffe und Gewebe entgegengesetzt, welche sich im thierischen Körper weniger durch Lebenseigenschaften als vielmehr durch ihre physicalischen Eigenschaften der Cohärenz, Undehnbarkeit oder Dehnbarkeit und Elasticität auszeichnen. Letztere verhalten sich chemisch wieder auf gleiche Art, sie geben beim Kochen Leim u. s. w.

Was den Bau der Muskeln anbetrifft, so sind die Elemente derselben entweder perlschnurartige oder cylindrische Fasern, die, unverzweigt und parallel, bündelweise neben einander liegen, durch Zellgewebescheiden eingeschlossen und verbunden. Die entgegengesetzten Ansichten hinsichtlich der Form der Elementarfasern, die nach Einigen für einfach und gleichartig, nach Andern für knotig gehalten werden, sind beide richtig. Varicöse Muskeln, deren Bündel Queerstreifen zeigen, finden sich in allen vom Cerebro-Spinalsystem abhängigen Muskeln und unter den unwillkührlichen blofs am Herzen vor, wo jedoch die Queerstreifen sehr undeutlich sind. Am ganzen Darmkanal, am *Uterus* und an der Urinblase fehlen diese Muskelfasern; am Ende des ersten Viertels der Speiseröhre, am Mastdarm, am Halse der Harnblase grenzt dieses System der Muskelfasern an das zweite, dessen Primitivfasern cylindrisch und dessen Primitivbündel ohne Queerstreifen sind. Das erstgenannte

System der Muskeln ist nicht anf die Wirbelthiere allein beschränkt; auch bei den Insecten z. B. kommt dasselbe in den willkührlichen Mnskeln vor. Die Muskeln mit cylindrischen Primitivfasern und ohne Queerstreifen der primitiven Bündel kommen im ganzen *Tractus intestinalis* der höhern Thiere vor.

Die wesentliche Energie des Muskels, die er auf jedwede Art der Reizung äufsert, ist die Contractionskraft. Die Muskeln bewegen sich sobald sie selbst oder ihre motorische Nerven auf irgend eine Weise gereizt werden, sogar nach dem Tode. Die Zusammenziehung der Muskeln, welche sie fester und härter macht, ist allein der active Zustand derselben; im verlängerten Zustande sind sie erschlafft; eine active Expansion der Muskeln ist nicht denkbar. Die Fähigkeit der Muskeln, sich zusammenzuziehen, steht mit zweierlei Einflüssen in dem innigsten Zusammenhang: mit dem Einflusse des Blutes und der Nerven. Die Muskeln stellen ihre Bewegung ein, wenn der Strom des Blntes, namentlich des arteriellen, zu ihnen gehemmt ist. Cyanotische sind zu gröfsern Muskelanstrengungen unfähig. Ob das Blut bei dieser nothwendigen Wechselwirkung mit den Bewegnngsorganen mehr nöthig ist, insofern es die Contractilität der Muskeln oder den Einflufs der Nerven, welche dem Willen dienen, erhält, ist nicht ausgemittelt; wahrscheinlich wird es in beiden Beziehungen nothwendig sein; doch ist es gewifs, dafs selbst nach gänzlichem Stillstande des Blutumlaufes, bei getödteten Thieren und an abgeschnittenen Gliedern, sowohl die Nerven noch fähig sind, gereizt, die Muskeln zu Contractionen zu bestimmen, als auch die Muskeln fähig sind, unmittelbar gereizt, sich zusammenzuziehen.

(Schlufs folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 27. *Berlin, den 8ten Juli* **1837.**

Ueber den primären syphilitischen Bubo.

Nach Beobachtungen in der *Ricord*'schen Klinik mitgetheilt vom Dr. *J. Staberoh* in Paris.

Der syphilitische Bubo entsteht durch Resorption des syphilitischen Giftes, welches aus einem primären syphilitischen Geschwür (*Chancre*) durch die lymphatischen Gefäfse aufgenommen, in einer Inguinaldrüse einen Drüsenschanker (*Ch. ganglionaire*) erzeugt. Er zeigt sich sowohl auf derselben Seite, auf welcher das primäre Geschwür bestand, als, und besonders wenn dies dicht am *Frenulum praeputii* Statt fand, auf der entgegengesetzten, da sich die lymphatischen Gefäfse in der Mittellinie kreuzen; oft kann man die ergriffenen Gefäfse als knotige Stränge, die nach der kranken Drüse hinführen, deutlich fühlen. Sowohl die oberflächlichen als die tiefer unter der Aponeurose gelegenen Drüsen können der Sitz eines solchen Bubo werden, letztere, die durch ihre Lage gröfsere Gefahr durch spätere Eitersenkungen herbeiführen können, sind im Allgemeinen weniger

als die oberflächlichen geneigt, in Eiterung überzugehen. Während nicht syphilitische Bubonen, die durch die verschiedensten Ursachen entstehen können, auch nach primär-syphilitischen Affectionen in den ersten Tagen nach der Infection auftreten, und dadurch ihre rein entzündliche Natur, als Producte irgend einer localen oder allgemeinen Irritation, besonders bei gleichzeitiger Disposition der Individuen zu Drüsenanschwellungen, bekunden — bildet sich der primäre syphilitische Bubo erst nach der entzündlichen Periode des Schankers, wenn das Verschwinden der örtlichen Reaction die Absorption des syphilitischen Giftes begünstigt. Das Entstehen eines syphilitischen Bubo ohne vorhergegangene primäre syphilitische Affection, sei es nun eines Schankers, oder einer syphilitischen Blennorrhagie, d. h. einer mit einem Urethralschanker complicirten Gonorrhoe (*Chancre larvé*), ist dem Doctor *Ricord* nach seinen Erfahrungen höchst unwahrscheinlich, obgleich es von den meisten Practikern angenommen wird. Das Entstehen einer syphilitischen Pustel, deren Folge ein ächter Schanker ist, durch Inoculation des von dem Drüsengeschwür (ulcerirten Bubo) secernirten Eiters, begründet für *R.* die Diagnose des syphilitischen Bubo, und wenn viele Aerzte, welche diese Versuche über die Inoculation nach *R.'s* Angabe wiederholten, entgegengesetzte Resultate erhielten, so erklärt *R.* dies dadurch, dafs sie die Inoculation gleich nach Eröffnung des Bubo unternahmen, und auf diese Weise einen rein phlegmonösen Eiter übertrugen, wie ich mir dies bei der Darstellung des Verlaufes *) syphilitischer Bubonen darzulegen vorbehalte.

Erst nach 24—48 Stunden giebt die Uebertragung des Secrets eines ächten, in der blofsgelegten Drüse bestehenden, syphilitischen Geschwürs eine syphilitische Pustel zum Resultat, deren Oeffnung ein ächtes Schankergeschwür zurückläfst. Will

---

*) *Ricord* hat im vorletzten Hefte des *Bulletin thérapeutique* eine Abhandlung über Diagnose, Verlauf u. s. w. des Schankers gegeben, die auch besonders abgedruckt ist. d. Vf.

man durchaus gleich nach Eröffnung des Bubo die Inoculation unternehmen, so drücke man sorgfältig in öftern Absätzen den Eiterheerd aus, und suche die zu übertragende Materie recht aus der Tiefe der Wunde zu nehmen; man erhält dann, bei syphilitischer Natur des Bubo, fast immer eine syphilitische Pustel, doch mufs man, bei negativem Resultate, die Inoculation in den ersten Tagen wiederholen, ehe man sich überzeugt halten kann — ich sah auf diese Weise nach dreimaliger vergeblicher Inoculation den vierten Versuch am fünften Tage nach der Oeffnung des Bubo eine Pustel erzeugen. — Während ich den *Service* des Dr. *Ricord* täglich besuche, hatte ich Gelegenheit acht Fälle solcher primärer syphilitischer Bubonen im eigentlichen Sinne des Wortes (*Bubon. d'emblée*) zu beobachten: d. h. Bubonen, die nach längerer oder kürzerer Zeit vorhergegangenem Beischlaf (mit verdächtigen Personen) ohne vorhergegangene andere syphilitische Erscheinungen entstanden waren, bei denen insgesammt die Inoculation kein Resultat ergab, und die als einfache Drüsenentzündungen, mit Rücksicht auf etwa vorwaltende Dyskrasie und die vorangegangenen Gelegenheitsursachen, eben keiner langwierigen Kur zu ihrer Heilung bedurften. Vielleicht möchten die Beobachtungen früherer Aerzte, die das Entstehen solcher syphilitischer Bubonen ohne vorhergegangene andere primär syphilitischen Affectionen (von den Bubonen, die mit und als Symptome consecutiver *Syphilis*, *Lues universalis* auftreten, abstrahire ich hier ganz und gar,) bestätigen, genau untersucht, das Schicksal der, eines mir befreundeten jungen Arztes haben, die auf den ersten Anblick deutlich für die Existenz solcher Bubonen zu sprechen scheint. — Ein Mädchen, an einer Leucorrhoe schon längere Zeit leidend, hat mit einem jungen Manne Umgang, der erst, nachdem er mit einer andern Frau öfters den Beischlaf geübt, eine kleine Excoriation an der Vorhaut entstehen sieht, die mit dem *Ungt. rosat.* (einer ganz milden mit dem Safte der *Mercurialis perennis* bereiteten Salbe) bedeckt, heilt — bald darauf bekommt die Frau sowohl als der junge Mann Bubonen, ja ein Dritter, der

täglich mit der zweiten Person schläft, sieht in der rechten Schaamgegend ebenfalls einen Bubo entstehen. — Die Erklärung fände sich leicht: ein syphilitischer weifser Flufs erzeugt den Schanker des ersten jungen Mannes, der übrigens selbst einen syphilitischen Bubo davonträgt, der zweiten Frau einen primären Bubo mittheilt, die ihrerseits dem täglichen Bettgenossen dasselbe Geschenk macht. Allein der Bubo des zweiten jungen Mannes, eines höchst lympbatischen, schon früher an Drüsengeschwülsten leidenden Individuums zertheilt sich; die zweite Frau hat sich Tags zuvor beim angestrengten Arbeiten heftig erkältet, so dafs die eben begonnene Menstruation plötzlich zurücktritt, und ihr Liebhaber hat an dem Fufse der afficirten Seite eine nicht unbedeutende Excoriation, durch einen Stofs verursacht, und durch das Reiben des Stiefels gereizt und unterhalten. Waren dies nun syphilitische Bubonen? *Ricord*, dem der Fall erzählt ward, erklärte sich für das Gegentheil, bis der gültige Beweis der Inoculation die syphilitische Natur der beschriebenen Bubonen bewiese.

Der syphilitische Bubo hat einen acuten oder einen chronischen Verlauf, letzterer bedingt gewöhnlich, dafs er fast schmerzlos bleibt, im ersten ist er von mehr oder minder heftigen Erscheinungen der Entzündung begleitet.

Der acute Bubo erscheint zuerst als eine schmerzhafte Stelle in der Gegend der Schaamfalte und zwar meistentheils in der Mitte derselben, die Umgegend ist gespannt, durch Vermehrung des Schmerzes bei der Bewegung dieselbe hindernd, man fühlt bald die Anschwellung einer oder mehrerer Drüsen — die erst beweglich, bald mit dem benachbarten Zellgewebe Adhärenzen bilden, die sich zuerst gegen die unter der Drüse gelegenen Schichten, dann gegen die sie von der Haut trennenden Lagen desselben erstrecken. Gewöhnlich bildet die kranke Drüse später ein Centrum, umgeben von mehrern, nur durch die folgende Reaction angeschwollenen Drüsen, so wie von dem sie verbindenden entzündeten Zellgewebe, das, wenn die inficirte Drüse in Eiterung übergeht, ebenfalls vereitert, und so die oberfläch-

liche Schicht eines Eiters bildet, die, wie schon oben bemerkt, keine Resultate durch die Inoculation geben kann. Fand die Bildung eines syphilitischen Bubo in den tiefern, unter der Aponeurose gelegenen Drüsen Statt, oder nahm sie besonders ihren Sitz in der Drüse des *Annulus cruralis*, so traten zuweilen die Erscheinungen eines eingeklemmten Bruches auf, bei denen nur die genauste Untersuchung und die Würdigung des Auftretens und des Herganges die Diagnose leiten kann.

Die Entzündung zertheilt sich entweder, die angeschwollenen Drüsen kehren langsam zu ihrem frühern Volumen zurück, oder — der für den syphilitischen Bubo charakteristisch häufigere Fall — sie geht in Eiterung über. Die gespannte Haut verdünnt sich, ein rother (nicht immer die Kupferfarbe zeigender) Hof erstreckt sich von der Hautstelle, welche die afficirte Drüse bedeckt, allmählig abnehmend über die Nachbargebilde, bald fühlt man an einer oder an mehrern Stellen, mehr oder minder deutlich, je nach der Lage der Drüse, die beginnende Fluctuation. Später gewöhnlich selbst die Haut durchbrechend zeigt der Grund des Eiterheerdes die suppurirte Drüse, — die abgelöste Haut vereint sich im günstigen Falle mit den aus dem Grunde hervorschiefsenden Granulationen; eine Narbe mit gröfserem oder geringerem Substanzverluste bildet sich in 15 — 20 Tagen. Im ungünstigen Falle löst sich die Haut in weiterem Umfange ab, das Geschwür, das sich sowohl in die Breite wie in die Tiefe ausdehnt, gewinnt einen phagedänischen Charakter, Eitersenkungen, ja die gröfsten Zerstörungen (in einem sehr vernachlässigten Falle sah man die entblöfste Cruralarterie in der Tiefe des Geschwürs pulsiren,) sind die traurige Folge.

Endlich kann eine unvollständige Zertheilung der Drüsenanschwellung Statt finden, dann bleibt eine Verhärtung zurück, die für den, der sie oft untersucht, etwas charakteristisches hat. — Der chronische, häufig fast schmerzlose, syphilitische Bubo hindert selbst bei bedeutender Anschwellung der afficirten Drüsen den Kranken wenig in seinen Geschäften, langsam wächst die Geschwulst, zertheilt sich im günstigen Falle auf gleiche Weise;

oder sie beginnt erst spät sich allmählig zu erweichen, wenn nicht in Folge irgend einer Reizung u. s. w. eine plötzlich auftretende energische Reaction diesen Uebergang in Eiterung beschleunigt. Sehr häufig bleibt die Geschwulst unverändert als verhärteter Bubo zurück, und umgekehrt kann endlich ein Anfangs höchst acut verlaufender Bubo plötzlich seinem Verlaufe Einhalt thun, den chronischen Charakter annehmen, sich verhärten. Den Uebergang in Scirrh sah *R.* nur dann, wenn eine carcinomatöse Dyskrasie sich in den afficirten Drüsen, gleichsam einem *Locus minoris resistentiae*, localisirte. Die Zertheilung wurde zuweilen noch erreicht, nachdem der Bubo schon sieben bis acht Tage bestand, sie erscheint *R.* fast ein sicheres Zeichen, dafs eine allgemeine Infection nicht zu befürchten sei; sind jedoch die Adhärenzen mit den darüber und darunter gelegenen Zellgewebsparthieen vorhanden, so ist die Eiterung wohl unvermeidlich.

Auf vorstehende Beobachtungen gründet *R.* die ihm rationell erscheinende Heilmethode: ohne Merkur als Schutzmittel gegen etwa noch zu fürchtende, allgemeine *Syphilis* zu geben, den er, wie bekannt, durchaus nicht aus der Behandlung secundärer syphilitischer Symptome verbannt, sucht er auf jede Weise durch die consequenteste Antiphlogistik die Entzündung zu zertheilen. Aderlafs, Blutegel in gehöriger Zahl, gleichzeitig und um die Basis der Geschwulst gesetzt; Umschläge von Eis, auch wohl eine mäfsige Compression genügten gewöhnlich dieser Indication; die günstigsten Bedingungen von Seiten des Regimens sind unerläfslich, passende Diät, die für scrophulöse Individuen nicht zu karg sein darf, Reinigungen der ersten Wege u. s. w. wurden nie vernachlässigt. Da aber diesem, für consecutive Bubonen rein inflammatorischer Natur fast immer ausreichendem Heilverfahren, syphilitische Bubonen (*Bubons per absorption*) sehr häufig trotzten, so wandte sich *R.* mit desto gröfserem Vertrauen zu dem neuerdings von *Malloper* vorgeschlagenem Verfahren, diese Bubonen durch Auflegung von Blasenpflastern in ihrer Entwicklung aufzuhalten, als es ihm bei schon eiternden

Bubonen, deren Secret durch die Inoculation die syphilitische Pustel erzeugte, gelang, das venerische Drüsengeschwür, durch Anwendung dieses Verfahrens, in eine einfache Wunde zu verwandeln. Die Art, wie *R.* dasselbe in seinen Sälen modificirte, ist folgende: Kommt ein Bubo in seine Behandlung, der nicht schon deutliche Fluctuation zeigt, so wird ein Blasenpflaster über die ganze von Haaren befreite Geschwulst gelegt, die abgelöste Oberhaut entfernt, und die wunde Stelle mit einer Auflösung von 20 Gran Sublimat in einer Unze destillirten Wassers verbunden, die nach Umständen 2—4 Stunden auf der Wunde bleibt. Es bildet sich, je nach der individuellen Reizbarkeit der Haut, ein Brandschorf von gelblich grüner Farbe, dessen Tiefe oft bedeutender erscheint, als sie es ist, da ein entzündliches Oedem die benachbarten Theile ringsum erhebt. Selten ist die Einwirkung des Causticum's, das früher nur wenige Grane Sublimat enthielt, zu energisch, dagegen reicht gewöhnlich Eine Application hin, zuweilen wird nach Ablösung des Schorfes, während welcher mit Cataplasmen, die mit Opiumtinctur besprengt (*arrosé*) werden, verbunden wird, Morgens die wunde Fläche mit der Solution leicht bepinselt, gewöhnlich aber mit in Bleiwasser getauchten Compressen verbunden.

Diese Behandlung erzielt bei durchaus ruhigem Verhalten, passender Diät, auch wohl gelinden Abführmitteln, gewöhnlich die Zertheilung, und die Hautnarben, die wohl zurückbleiben, haben durchaus keine Aehnlichkeit mit denen vereiterter Bubonen.

(Schlufs folgt.)

Literatur.

(Physiologie.)

Handbuch der Physiologie des Menschen, von *Johannes Müller;* zweiten Bandes erste Abtheilung.

(Schlufs.)

Kommt es nun darauf an, den Einflufs der Nerven auf die Contractionsfähigkeit der Muskeln zu bestimmen, so mufs man

die Frage in zwei verschiedene sondern: 1) sind die Nerven nothwendig, damit sich die Fähigkeit der Muskeln zur Zusammenziehung als Lebenseigenschaft derselben erhält? nach Versuchen des Herrn Verfassers und Anderer durchaus affirmativ zu beantworten; 2) sind die Nerven allein die Leiter, durch welche alle Reize auf die Muskeln zunächst wirken? dafür spricht Folgendes: *a*) die Reize, welche auf die Muskeln selbst angewandt ihre Bewegungen veranlassen, sind dieselben wie diejenigen, welche auf die Nerven angewandt die Muskeln zur Contraction erregen; *b*) die Stoffe, welche den Muskeln ihre Reizbarkeit nehmen, tilgen sie auch in den Nerven; *c*) präparirt und schneidet man die Nerven musculöser Theile bis in die feinsten Zweige heraus, so werden diese dann nicht mehr vom Metallreize afficirt; *d*) nach *Tiedeman* sollen sehr heftige electrische Schläge, die entweder die Muskeln oder die Nerven allein treffen, sehr schnell die Contractionsfähigkeit der Muskeln für äufsere Reize aufheben; *e*) sensorielle und motorische Nerven verhalten sich bei galvanischen und mechanischen Reizen gegen Muskeln, die Zweige von beiden erhalten, ganz verschieden. Durch den *Nervus lingualis* konnte *Müller* keine Zuckungen in den Zungenmuskeln, durch den *Infraorbitalis* keine in den Schnautzenmuskeln bewirken; endlich *f*) erlischt die Reizbarkeit der Muskeln nach langer Lähmung der durchschnittenen Nerven, deren glückliche Reproduction verhindert worden. Ueber die Art der Wechselwirkung der Nerven und Muskeln bei der Contraction der letztern ist man noch ganz im Dunkeln. Der Herr Verfasser weist die Unhaltbarkeit der verschiedenen Theorieen über die Muskelbewegung, besonders der von *Prevost* und *Dumas*, sowie der von *Meifsner* nach, die auf Electricität begründet sind. Nach den Versuchen von *Schwann* scheint es, dafs die Kraft des Muskels in gradem Verhältnisse zu der Contraction des Muskels abnimmt. Durch dieses Gesetz, dasselbe welches bei den elastischen Körpern gilt, wird zunächst jede Erklärung der Muskelkraft als eine Anziehung der Theilchen desselben durch eine der uns bekannten anziehenden Kräfte widerlegt, welche Kräfte so wirken, dafs

die anziehende Kraft wächst, je mehr sich die sich anziehenden Theilchen nähern, und zwar umgekehrt nach dem Quadrate der Entfernung. Dieses der erste Abschnitt.

II. Abschnitt. Von den verschiedenen Muskelbewegungen. Die verschiedenen Ursachen der Muskelbewegung scheinen durch folgende Klassen am meisten zur Uebersicht gebracht zu werden:

I. Durch heterogene, äufsere oder innere Reize bedingte Bewegungen (hierunter sind alle Ursachen zu Bewegungen, mit Ausnahme des blofsen Impulses des Nervenprincips selbst begriffen). Der Ort, wo die Reizung einwirkt, kann der Muskel selbst, der Nerv oder ein Centralorgan sein. Im gesunden Zustande wirken gewöhnlich solche Reize nicht ein.

II. Automatische Bewegungen, d. h. solche, welche, von Seelenactionen unabhängig, entweder anhaltend sind, oder in einem regelmäfsigen Rhythmus erfolgen. Die Ursachen derselben sind gesunde, natürliche, in den Nerven oder Centralorganen liegende. Sie zerfallen in zwei Klassen, je nachdem das Princip der rhythmischen Bewegung im *Nervus sympathicus* oder in den Centralorganen des Nervensystems residirt:

a) Vom *N. sympathicus* abhängige automatische Bewegungen sind: 1) die Bewegungen des Herzens (Muskel mit Queerstreifen der primitiven Bündel), 2) die Bewegungen des Darms, *Uterus*, der Harnblase (Muskeln ohne Queerstreifen der primitiven Bündel).

Das Herz setzt seine rhythmischen Bewegungen auch ausgeschnitten fort, selbst das blutleere, selbst das im luftleeren Raum sich befindende. Der Darmcanal zieht sich auch ausgeschnitten noch peristaltisch zusammen. Die Fähigkeit des *N. sympathicus*, periodische Bewegungen hervorzubringen, scheint nicht blofs seinen grofsen Ganglien, sondern auch seinen kleinsten Theilen zuzukommen, in denen sich ebenfalls kleine Anschwellungen vorfinden.

b) Die von den Centralorganen abhängigen automatischen Bewegungen können theils vom intermittirenden, theils vom continuirenden Typus sein. Im erstern Falle befinden sich die Athem-

bewegungen, im letztern die Bewegung der animal. Sphincteren. Alle hierhergehörende Bewegungen werden durch Muskeln ausgeführt, die aufser der automatischen Bewegung noch dem Willen unterworfen sind.

1) Athembewegungen. Zu ihnen gehören die Bewegungen des Zwerchfells, der Bauch-, Brust- und Kehlkopfmuskeln, unter Umständen der Muskeln des Gesichts und Gaumensegels. Die dabei implicirten Nerven sind für gewöhnlich die *Nervi phrenicus*, *accessorius*, *vagus*, ein grofser Theil der Spinalnerven und der *N. facialis*. Der *vagus* hat nur einen geringen Antheil am Athmungsprocesse. Aus Versuchen ist bewiesen, dafs die Ursache aller Athembewegungen in der *Medulla oblongata* liegt; das arterielle Blut erregt diesen Hirntheil zur Entladung des Nervenprincips in die von ihm abhängigen Bahnen der respiratorischen Nerven, so wie die *Medulla oblongata* in sich ebenfalls das Princip enthält, wodurch der Rhythmus der Athembewegungen regulirt wird.

2) Continuirende Bewegungen der animalischen Sphincteren. Obgleich wir die Action dieser Muskeln verstärken können, so sind sie nichtsdestoweniger im Wachen wie im Schlafen contrahirt. Die Kraft und Zusammenziehung dieser Muskeln hängt vom Rückenmarke ab; Verletzungen derselben sind die Ursachen ihrer beständigen Erschlaffung und des unwillkührlichen Abgangs der Excremente und des Harns.

III. Antagonistische Bewegungen. Die ruhige Lage verschiedener Theile unseres Körpers ist nicht der Ausdruck einer absoluten Ruhe der Muskeln, sondern vielmehr es halten die verschiedenen Muskelgruppen durch gleiche Gegenwirkung sich das Gleichgewicht, so dafs wenn die Lage einestheils aus seiner mittlern Stellung des sogenannten Zustandes der Ruhe verändert wird, die Bewegung eines der im Antagonismus begriffenen Muskeln oder mehrerer derselben verstärkt wird. Fast überall am Körper giebt es antagonistische Gruppen von Muskeln, an den Extremitäten z. B. die Flexoren und Extensoren, die Supinatoren und Pronatoren u. s. w. Durch Aufhebung des Gleich-

gewichts der Muskelbewegung entstehen sehr häufig Krümmungen, z. B. der Klumpfufs, Scoliosen u. s. w.

IV. Reflexionsbewegungen. Von ihnen ist bereits im ersten Bande ausführlich gesprochen, so wie ebenfalls von den

V. associirten Bewegungen.

VI. Bewegungen, welche von Zuständen der Seele abhängig sind. Sie sondern sich in Bewegungen, die durch blofse Vorstellungen bedingt werden, in leidenschaftliche, in willkührliche Bewegungen.

Was die Ortsbewegung anbetrifft, so besteht das wesentliche derselben bei fast allen Thieren und bei den verschiedenen Formen der Ortsbewegung durch Schwimmen, Kriechen, Gehen, Fliegen darin, dafs Theile ihres Körpers Bogen bilden, deren Schenkel gegen einen fixen Punkt gestreckt werden können. Die Grundsätze des Hebels kommen hierbei in Betracht.

III. Abschnitt. Von der Stimme und Sprache. Die Untersuchungen hierüber gehören in sofern unter den Abschnitt von den Bewegungen, als die zum Tonangeben nöthige Spannung des menschlichen Stimminstruments und die Höhe und Folge dieser Töne durch Muskelbewegungen bestimmt werden.

Nachdem der Herr Verfasser die Bedingungen auseinandergesetzt hat, unter denen überhaupt die Tonerzeugung Statt finden kann, nachdem er seine eigenen werthvollen Untersuchungen über die Zungenwerke mit einer membranösen oder durch Spannung elastischen Zunge, die die meiste Aehnlichkeit hat mit dem menschlichen Stimmorgane, mitgetheilt hat, kommt er zu der Betrachtung des letztern selbst. Die menschliche Stimme wird in der Stimmritze gebildet. Die Begrenzungen der Stimmritze, die Stimmbänder, sind elastisch und durch die Bewegung des Schild- gegen den Ringknorpel, so wie durch Bewegung der *Cartilagines arytenoideae* nach rückwärts verschiedener Spannung fähig. Je nach dem Grade der Spannung wird die Stimmritze länger oder kürzer. Die Elasticität der Stimmbänder macht dieselben zu regelmäfsigen Schwingungen nach Analogie der an zwei Enden gespannten Membranen fähig,

so wie die grofse Verbreitung des elastischen Gewebes im Kehlkopfe und der *Trachea* die grofse Ausdehnung der zur Mitschwingung und Resonanz geeigneten Wände des Stimmorgans bedingt. Beim Tonangeben gerathen die Stimmbänder in Schwingungen. Verletzung der Kehlkopfnerven hebt die Bildung der Töne auf, indem sie den zur Spannung der Stimmbänder nöthigen Muskeln ihre Contractionskraft raubt. Aufser dem Tonangeben, im Zustande der Ruhe, ist die Stimmritze lanzenförmig; beim Einathmen erweitert sie sich, verengert sich beim Ausathmen. Wie beim Tonangeben im lebenden Menschen die Stimmritze geformt sei, ist noch nicht gehörig bekannt.

Was die Veränderung der Töne des Stimmorgans und ihre Ursachen anbelangt, so sind folgende Schlufssätze die Resultate der mühevollen Untersuchungen des Herrn Verfassers über diesen Gegenstand:

1) Die untern Stimmbänder geben bei enger Stimmritze volle und reine Töne, beim Anspruch durch Blasen von der Luftröhre aus.

2) Diese Töne unterscheiden sich von denjenigen, welche man erhält, wenn die *ventriculi Morgagni*, die obern Stimmbänder und der Kehldeckel noch vorhanden sind, dadurch, dafs sie weniger stark sind.

3) Am leichtesten und jedesmal sprechen die Stimmbänder an, wenn der hintere Theil der Stimmritze zwischen den *Cartilagines arytenoideae* geschlossen ist.

4) Haben die Stimmbänder eine gleichbleibende Spannung, so bleibt sich der Ton in der Höhe gleich, mag der hintere Theil der Stimmritze offen sein oder nicht. Hieraus sieht man schon deutlich, dafs die Stimmbänder es sind, deren Schwingungen den Ton bestimmen, und dafs nicht die Luft, indem sie durch die Stimmritze hindurchgeprefst wird, das primitiv schwingende ist.

5) Bei gleicher Spannung der Stimmbänder hat die gröfsere oder geringere Enge der Stimmritze keinen wesentlichen Einflufs auf die Höhe des Tons.

6) Es können sowohl Töne hervorgebracht werden, wenn die Stimmbänder eine enge Oeffnung zwischen sich haben, als wenn sie sich ganz berühren.

7) Haben die Stimmbänder eine bestimmte Länge und gleichbleibende Spannung, so ist der Ton in der Höhe nicht verschieden, mögen die Stimmbänder sich berühren oder eine enge Oeffnung zwischen sich haben.

8) Tiefe Töne lassen sich bei kurzer, ja sehr kurzer Stimmritze sowohl als bei langer, hohe Töne sowohl bei langer als bei kurzer Stimmritze erzeugen, wenn nur die Stimmbänder bei langer Stimmritze für hohe Töne zugleich stärker gespannt sind, und wenn nur die Stimmbänder für tiefe Töne bei sehr kurzer Stimmritze mit berührenden Lippen ganz erschlafft sind.

9) Die Töne verändern sich in der Höhe, wenn die ganzen Stimmbänder vom Winkel der *Cartilag. thyreoid.* bis zu den fast an einander liegenden Vocalfortsätzen der *Cartilag. arytenoid.* ohne Berührung schwingen, mit zunehmender Spannung nicht ganz wie die Saiten.

10) Durch Veränderung der Spannung in gleicher Direction lassen sich die Töne am Kehlkopf ungefähr im Umfange von zwei Octaven verändern; bei höherer Spannung entstehen unangenehme, höhere, pfeifende oder schreiende Töne.

11) Man kann auf dem ausgeschnittenen Kehlkopf bei sehr schwacher Spannung der Stimmbänder zwei ganz verschiedene Register von Tönen hervorbringen: Töne im allgemeinen tiefer, welche mit der Bruststimme die vollkommenste Aehnlichkeit haben, andere im allgemeinen höher und die höchsten, welche im Klange ganz der Falsetstimme gleichen. Diese verschiedenen Töne können bei einer bestimmten gleichen Spannung hervorgebracht werden. Bei einiger Spannung der Stimmbänder sind die Töne immer vom Klange der Falsetstimme, mag man schwach oder stark blasen; bei gröfserer Spannung sind die Töne die der Bruststimme, mag man stark oder schwach blasen. Bei sehr schwacher Spannung hängt es von der Art des Blasens ab, ob der eine oder der andere Ton erfolgt.

12) Der Kehldeckel, die obern Stimmbänder, die *ventriculi Morgagni*, die Gaumenbogen, kurz alle vor den untern Stimmbändern liegende Theile sind weder zur Bildung der Brust- noch zu der der Falsettöne nöthig.

13) Die auf weiblichen Kehlköpfen hervorzubringende Töne sind höher.

14) Wird die Luft bei einer bestimmten Spannung der Stimmbänder eingezogen statt ausgestoſsen, so spricht der Ton in der Regel nicht an.

15) Werden die Stimmbänder durch Berührung ihrer äuſsern Theile gedämpft, so geben sie höhere Töne an.

16) Die Deckung der obern Kehlkopfhöhle durch Herabdrücken des Kehldeckels vertieft den Ton etwas und macht ihn zugleich dumpfer, im übrigen scheint der Kehldeckel bei der Modification der Töne von keiner Bedeutung.

Die Folge der auf dem Stimmorgan möglichen Töne ist eine dreifache:

a) Die monotone Folge. Hier behalten die folgenden Töne fast dieselbe Höhe (Aussprache der Ausrufer).

b) Successiver Uebergang von Tönen, welche an Höhe ohne Intervalle wachsen und fallen, z. B. beim heulenden Schrei des Menschen, beim Weinen.

c) Musikalische Tonfolge, wobei jeder Ton die erforderliche Zahl seiner Schwingungen behält, und die folgenden Töne nur in den Zahlenverhältnissen des musikalischen Systems angegeben werden.

Der Umfang der Stimme eines Individuums beträgt 1, 2 bis 3 Octaven, bei Sängern 2—3; die *Catalani* umfaſste 3½ Octaven. Der Hauptunterschied der weiblichen und männlichen Stimme ist im Allgemeinen der der Höhe; aber sie unterscheiden sich auch im Klange, die männliche klingt härter. Auſserdem giebt es aber noch besondere Klangarten, zwei der männlichen Stimme, Baſs und Tenor, zwei der weiblichen und Knabenstimme, Alt und Sopran. In Bezug auf die Höhe beruht der wesentliche Unterschied der Männer- und Frauenstimme auf

der verschiedenen Länge der Stimmbänder bei beiden Geschlechtern, die sich wie 3 zu 2 verhalten. Der Unterschied im Klang beider Stimmen beruht hingegen auf der Beschaffenheit und Form der resonnirenden Wände, welche beim männlichen Kehlkopfe viel gröſser sind, und vorn im Kehlkopfe einen starken Winkel bilden. Der verschiedene Klang des Tenores und Basses und des Altes und Soprans hängt wahrscheinlich von noch nicht gekannten Eigenthümlichkeiten der Bänder und der membranösen, so wie der knorpligen resonnirenden Wände ab. Die meisten Menschen, besonders Männer sind, auſserdem daſs ihre Stimme mehr oder weniger zu einer der erwähnten Stimmarten gehört, auch noch fähig, den Klang ihrer Stimme nach einem doppelten Register von Tönen zu modificiren. Es sind die Register der Brust- und der Falsetstimme. Die tiefern Töne der männlichen Stimme sind nur mit der Bruststimme möglich, die höchsten nur mit der Falsetstimme; die mittlern kann man sowohl mit der Brust- als mit der Falsetstimme angeben. Da die Brust- und Falsettöne am ausgeschnittenen Kehlkopf ohne Gaumenbogen, ohne *Morgagni*'sche Höhle, ohne obere Stimmbänder möglich sind, so sind alle diese Theile bei der Erklärung beider Stimmarten auszuschlieſsen.

Abgesehen von der Stimme im Kehlkopf können auch im Munde eine groſse Anzahl von Tönen angegeben werden: 1) Mundtöne durch schwingende Membranen; hierher gehören die schnarrenden Töne am Gaumensegel und den Lippen; 2) Mundtöne durch Tönen der Luft; hierher gehört das Pfeifen. Es giebt eine groſse Anzahl durch das Ansatzrohr der Stimme im Munde hervorzubringender Laute, durch deren Verbindung mit einander die Sprache entsteht. Diejenigen dieser Laute und Geräusche, deren Verbindung leicht ist, finden sich fast in allen Sprachen. — *h* —

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Anleitung zur Krankenwartung. Zum Gebrauch für die Kranken-Wart-Schule der Berliner Charité-Heilanstalt, so wie zum Selbst-Unterricht. Von Dr. *C. E. Gedike.* Berlin, 1837. XX und 208 S. 8.

(Je weniger die schriftstellerische Eitelkeit bei Büchern dieser Art Befriedigung findet, desto dankbarer ist es, bei dem nützlichen Zwecke derselben, anzuerkennen, wenn bei ihrer Confection so viel Umsicht und Sorgfalt angewandt wird, wie es bei vorliegender Schrift geschehen. Der Vf. ist selbst Lehrer an einer Krankenwärterschule und hat daher Gelegenheit gehabt, die Fassungskraft der betreffenden Subjecte, die Mifsbräuche, zu denen sie in Ausübung ihres Geschäftes neigen, den Umfang desselben u. s. w. genau kennen zu lernen, und wie sonach seine Schrift auf einem practischen Boden gewachsen ist, so wird und mufs sie auch eine practische Brauchbarkeit gewinnen. In unsern protestantischen Ländern, wo es keine „barmherzige Schwestern" giebt, kann nur durch Wärterschulen und gut geschriebene Anleitungen für den Krankenwärterdienst für das Bedürfnifs guter Wärter gesorgt werden. Die vorliegende Schrift ist unbedenklich zu den besten ihrer Gattung zu zählen.)

De methodo antiphlogistica remediisque, quae illa amplectitur. Commentatio critico-historica, a facultate medica universitatis Berolinensis praemio aureo ornata. Auctore Dr. L. Hollstein. Berolini, 1837. 199 S. 8. (1 Thlr.)

(Die gekrönte Preisschrift eines Studirenden kann, wenn sie, wie hier, ein practisch-medicinisches Thema begreift, natürlich nichts als eine Compilation sein. Die vorliegende ist mit Geschick besorgt, nur ist das hochwichtige Kapitel von der Kälte viel zu kurz behandelt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 28. *Berlin, den 15ten Juli* 1837.

Die Luftpresse, als Heilmittel der Taubheit.

Mitgetheilt vom Dr. *Kramer*, pract. Arzte in Berlin.

(Mit einer Abbildung.)

In meinen „Ohrenkrankheiten" habe ich (S. 252 und Fig. V) eine Vorrichtung zur Anwendung comprimirter Luft bei Krankheiten des mittlern Ohres unter dem Namen „Luftpresse" beschrieben, und ihren grofsen Nutzen, ja ihre Unentbehrlichkeit bei Untersuchung und Behandlung der meisten Ohrenkrankheiten nachgewiesen. Seitdem habe ich die Construction dieser Luftpresse wesentlich verbessert, so dafs sie jetzt bei gröfster Einfachheit äufserst bequem zu handhaben und in ihrer Wirkung sehr kräftig geworden ist. Ich bediene mich dieser verbesserten Vorrichtung seit Einem Jahre; mehrere Exemplare sind schon danach gearbeitet und namentlich nach London an die DDrn. *Bennett* und *Wharton Jones* zwei genaue Zeichnun-

gen gesendet worden, so dafs ich es für angemessen halte, auch dem gröfsern, sich etwa dafür interessirenden Publikum eine Beschreibung dieser meiner neusten Luftpresse zu geben.

Sie ist (s. die Abbildung) auf einem starken runden, 1′ 10″ hohem eichenen Stuhle *qqqq*, ohne Lehne, mit starken metallenen Schrauben befestigt, und besteht aus folgenden Stücken:

Der sogenannte Mantel *abcde* ist von gegossenem Messing, 10″ hoch und 5″ im Durchmesser, in seiner Höhlung 9½″ hoch und 4¼″ im Durchmesser; bei *p* mit einem Ausströmungsrohr und einem Hahn versehen, an welchem Erstern ein 1′ 7″ langer elastischer luftdichter Schlauch *rr* befestigt ist.

Der Pumpenstiefel *fghi*, ebenfalls von gegossenem Messing, 10¼″ hoch, 2½″ im Durchmesser, wird luftdicht in dem Mantel eingeschraubt, wo dann das Ganze von der Stuhlplatte 13″ hoch sich erhebt.

Bei *l* ist eine kleine Oeffnung zum Eintritt der Luft in den Pumpenstiefel. Bei *k* ist das Ventil zum Austritt der Luft in den innern Raum des Mantels.

Durch die 1′ 10″ lange Pumpenstange *no* bewegt sich die Kolbenstange *m* mit dem daran befestigten Kolben ohne besondere Anstrengung auf und nieder.

Das Ganze ist bei gröfster Solidität äufserst elegant, von sehr mäfsigem Gewicht, und macht durch das günstige Verhältnifs des Kubikinhalts des Pumpenstiefels zu dem des Mantels (wie 1:2 ungefähr) schon durch wenige Kolbenzüge eine bedeutende Compression der Luft in der Maschine möglich. Das stärkere oder schwächere Ausströmen der Luft bekommt man durch beliebiges Eröffnen des Hahns bei *p* ganz in seine Gewalt. Noch niemals habe ich eine stärkere Compression der Luft anzuwenden nöthig gehabt, als in dieser Luftpresse durch 24 Kolbenzüge erreicht wird.

Die Anwendung der comprimirten Luft geschieht nach den, in meinen „Ohrenkrankheiten" (Abschn. II. Kap. 2 und 3) näher erörterten Grundsätzen, worauf ich deshalb zur weitern Verständigung verweise. Hier sollen nur einige Fälle mitge-

theilt werden, wo Taubheit, aus Verschleimung der Trommelhöhle hervorgegangen, durch die Anwendung der Luftpresse vollständig geheilt wurde.

I. Fall. Fräulein *Lieder* hierselbst, von zarter, leicht scrophulöser Constitution, litt seit mindestens drei Jahren an bedeutender Schwerhörigkeit mit Ohrenbrausen, wogegen bisher Aderlässe, starke salzige Abführungen, spanische Fliegen und kalte Waschungen der Ohren vergebens angewendet worden waren.

Als sie am 27. Januar d. J. meine Hülfe in Anspruch nahm, hörte sie meine Uhr mit dem linken Ohre 3″, mit dem rechten 10″ weit; das Ohrenbrausen war auf beiden Ohren dumpf, anhaltend, mit grofser Benommenheit des Kopfes; Beides in nafskalter Witterung auffallend stärker. Ueber das Ursächliche ihrer Taubheit wufste Patientin gar nichts mit Gewifsheit anzugeben.

Bei der Untersuchung der Ohren fand ich zunächst in beiden äufsern Gehörgängen viel dunkles Ohrenschmalz, welches sogleich durch Ausprützen mit warmem Wasser beseitigt und dadurch die Benommenheit des Kopfes, das Ohrentönen und die Schwerhörigkeit auf der Stelle bedeutend gebessert wurde; meine Uhr hörte sie nun mit dem linken Ohre 15″, mit dem rechten sogar 4′ weit. Dieser bedeutenden Besserung ungeachtet war das Gehör doch noch nicht normal.

Am andern Tage brachte ich den Katheter in die Mündung der *Eustachi*schen Trompeten, hörte beim Durchblasen ein starkes brodelndes Geräusch in der Trommelhöhle, und wurde schon dadurch auf die Vermuthung einer Verschleimung der Trommelhöhle geführt. Die Anwendung der Luftpresse setzte diese Vermuthung aufser allen Zweifel, wenn gleich darauf ein leichter Schmerz im Ohre und eine kurz dauernde Verschlimmerung des Gehörs um 2′ erfolgte. Am 29sten hörte sie meine Uhr mit dem linken Ohre 20″ und mit dem rechten 7′ weit, wobei das Ohrentönen auf dieser Seite schon kaum mehr bemerklich war. Nach wiederholter mäfsiger Anwendung der Luftpresse betrug schon am 3. Februar die Hörweite links 14′,

rechts 30′, hier ohne alles Ohrentönen. Ich leitete deshalb nur noch ins linke Ohr die comprimirte Luft, welche auch dieses Ohr so vollkommen reinigte, dafs es am 9. Februar, also 14 Tage nach Beginn der Kur, meine Uhr 30′ weit hörte, mit einem kleinen Reste von Ohrentönen, durch die üble Gewohnheit des kalten Waschens der Ohren unterhalten.

Medicamente hatte die nun geheilte Patientin gar nicht bekommen, war nur auf eine trockene Diät gesetzt worden. Die Genauigkeit dieser Mittheilung kann übrigens der Geh. Hofrath, Herr Dr. *Steinrück*, als Arzt der Familie *Lieder*, bekräftigen.

II. Fall. *Wilhelm Reschke*, 17 Jahre alt, (in der Leihbibliothek des Herrn *Petri* beschäftigt,) schmal gebaut, mager, von bleichem Ansehen, litt seit seinem vierten Lebensjahre an Ohrentönen, Schwerhörigkeit mit vielem Schleim im Munde, Schmerz im Halse, geschwollenen Mandeln und Zäpfchen, verstopfter Nase. — Gegen diese noch immer fortdauernden Beschwerden suchte er am 17. September 1836 meine Hülfe. — Meine Uhr hörte er damals mit dem linken Ohre 2′, mit dem rechten 15″ weit.

Bei der Untersuchung des Gehörorgans fand ich die äufsern Gehörgänge gesund; durch den Katheter in die *Eustachi*schen Trompeten eingeblasen, drang die Luft links nicht sogleich bis zum Trommelfell, rechts dagegen aber sehr deutlich mit augenblicklicher Besserung der Hörweite für meine Uhr auf 4′, und mit dem Gefühl grofser Feinheit und Leichtigkeit im ganzen Kopfe. Durch dies Resultat war das Vorhandensein einer Verschleimung der Trommelhöhle festgestellt.

In der zweiten Sitzung drang die Luftdouche auch links zum Trommelfell, und zwar mit dem Gefühl, als arbeite sie sich durch eine dickliche Masse, was sich erst nach mehrfacher Wiederholung der Douche verlor, und grofser Leichtigkeit im Ohre Platz machte. Die Hörweite besserte sich hier bis auf 4′.

Nach dieser Sitzung folgten deren noch 7 vor der Luftpresse, die letzte am 1. October, wo die Luft ganz frei und rein gegen das Trommelfell schlug, das Ohrentönen gänzlich

verschwunden war und beide Ohren meine Uhr noch in der Entfernung von 30′ hörten. — Hiermit war die Kur geschlossen, die sich seitdem unverändert erhalten hat.

Medicamente hatte Patient nicht erhalten, nur schleimige Nahrungsmittel und Getränke hatte ich ihm untersagt.

III. Fall. *Carl Donath*, 9 Jahre alt, von zarter, schwächlicher Leibesbeschaffenheit, mit feiner Nase, kleinen lebendigen Augen, überhaupt grofser Lebendigkeit, litt seit seiner frühsten Jugend an Schwerhörigkeit, öfterm Husten und Schnupfen, vielem Schleim im Halse ohne jede Anschwellung der Mandeln. Ohrenbrausen stellte sich bis vor $\frac{1}{4}$ Jahre öfters ein, seit jener Zeit aber nicht mehr, ohne dafs sich in dem übrigen Zustande irgend Etwas geändert hätte.

Als er im October 1836 meine Hülfe suchte hörte er meine Uhr mit dem linken Ohre 5″, mit dem rechten aber nur 4″ weit. — Das Trommelfell beider Seiten fand ich leicht getrübt; längs dem *Manubrio mallei* zogen sich zarte Blutgefäfschen hin. Nachdem der Katheter in die Mündung der *Eustachi*schen Trompeten eingebracht und Luft eingeblasen worden war, die sich mit starkem Brodeln zum Trommelfell hindrängte, hob sich augenblicklich die Hörweite links auf 2′ und rechts auf 3′, wodurch die vorhandene Verschleimung des mittlern Ohres aufser Zweifel gesetzt wurde.

In der zweiten Sitzung blies ich ebenfalls nur in die Trommelhöhle ein, was schon hinreichte, um die Hörweite links auf 5′, rechts auf $5\frac{1}{2}$′ zu bessern.

In der dritten Sitzung nahm ich die Luftpresse zu Hülfe, wonach links 8′, rechts 6′ die Hörweite betrug. — In der vierten Sitzung links und rechts 14′, auf welche Weise das Gehör sich nach jeder einzelnen Sitzung fortschreitend besserte, die Luft endlich am 22. November (in der achten Sitzung) ganz rein und ohne alles Brodeln gegen das Trommelfell strömte, wonach meine Uhr von beiden Ohren noch in einer Entfernung von 30′ weit gehört wurde. — Dieser ganz gesunde Zustand hat sich seitdem Trotz mancher Erkältung vollkommen erhalten.

Er war ganz allein das Resultat der vortrefflichen Wirkung der Luftpresse, welche nur durch eine magere, kräftige Diät, ohne alle Beihülfe von Medicamenten, unterstützt wurde.

IV. Fall. Des hiesigen Bürgermeisters Herrn *Rehfeldt* 10jähriger Sohn *Carl*, von lymphatischer Constitution, zu Husten und Schnupfen geneigt, sonst aber gesund, litt schon seit Jahren abwechselnd mehr oder weniger an Schwerhörigkeit, als er mir im Frühjahre 1836 zur Behandlung übergeben wurde. Er hörte damals meine Uhr links 14″, rechts 4″ weit, und klagte über lebhaftes Zischen vor beiden Ohren.

Beide äufsern Gehörgänge fand ich rein, das Trommelfell durchsichtig; als ich durch den Katheter in die Trommelhöhle einblies, hörte ich deutlich ein starkes Brodeln, das Gehör besserte sich auf der Stelle links auf 20″, rechts auf 18″, so dafs eine Verschleimung des mittlern Ohres bestimmt diagnosticirt werden konnte. Weniger wichtig war es, dafs die ganze Mundhöhle mit zähem Schleim überzogen, das Gaumensegel leicht geröthet, sehr erschlafft befunden wurde.

Zunächst richtete ich die Diät des Kranken auf trockene, magere, kräftige Kost, gab ein gelindes eröffnendes Mittel, und begann am 1. Juni die directe Behandlung der Ohren mit der Luftpresse, Anfangs mit grofser Vorsicht. In der zweiten Sitzung, am 4. Juni, drang der Luftstrom mit starkem Brodeln, zuletzt mit einem scharfen Knall gegen das Trommelfell beider Ohren, wonach sich die Hörweite links auf 3′, rechts auf 2′ hob, das Ohrentönen sich plötzlich und für immer verlor.

Es würde ermüden, wenn ich den Gang der Behandlung durch jede einzelne Sitzung verfolgen und dem Leser vorführen wollte; es mag genügen, wenn ich sage, dafs die Schleimanhäufung in der Trommelhöhle sich in den ersten Wochen der Kur bald nach den Sitzungen immer wieder einstellte, mit verhältnifsmäfsiger Verschlechterung der Hörweite, die durch jede Luftdouche auch wieder gehoben wurde, die Luft drang immer mit starkem Brodeln durch, rifs auf ihrem Rückwege immer eine Menge dicken Schleim aus der Nase, bis es nach 48 Sitzungen

(deren letzte am 26. September) gelang, die Schleimanhäufung gänzlich zu beseitigen, so dafs die Luft rein und klar gegen das Trommelfell anströmte, meine Uhr von beiden Ohren in der Entfernung von 30′ weit noch gehört wurde. — Dieses vortreffliche Gehör hat sich durch alle Unbilden der Winterzeit ungestört bis jetzt erhalten; nur der Vorsicht wegen wende ich noch alle vier Wochen die Luftdouche auf beide Ohren an, und lasse alle schleimigen, fetten u. s. w. Nahrungsmittel und Getränke meiden.

Die Genauigkeit dieser Mittheilung kann übrigens auch der Hausarzt der Familie *Rehfeldt*, Herr Medicinal-Rath Dr. *Gräfe*, verbürgen.

Ueber den primären syphilitischen Bubo.

Nach Beobachtungen in der *Ricord*'schen Klinik mitgetheilt vom Dr. *J. Staberoh* in Paris.

(Schlufs.)

Ist die Eiterung im Bubo schon vorgeschritten, so öffnet *R.* die fluctuirende Stelle entweder sogleich, und wendet später das Blasenpflaster an, oder er öffnet den Bubo nach Application desselben, und befolgt ganz das oben beschriebene Verfahren, wenn die Eiterung nur unbedeutend war, und sich sogar nach Anwendung des Blasenpflasters u. s. w. verminderte, doch läfst er hier regelmäfsig die ganze ulcerirte Fläche mit der Sublimatsolution bepinseln, wobei sich ganz oberflächliche Schorfe bilden, und sich die Eiterung täglich vermindert. Findet dagegen Ablösung der Haut in grofsem Umfange Statt, zeigt sich bedeutende Härte in der Tiefe, so läfst er die Sublimatsolution nachdrücklicher anwenden, Tags über die resolvirenden Cataplasmen machen, und die Nacht hindurch eine gelinde Compression über einem Verbande mit Merkurialsalbe anwenden. Dieselbe Compression über dem Verbande mit Bleiwasser (*Eau blanche*) erweist sich

sehr nützlich, wo nach Aufhören der Eiterung noch Röthe und Verhärtung der ergriffenen Gebilde zurückbleibt. Gelang es trotz dem beschriebenen Verfahren bei lymphatischer, cachektischer Constitution der Subjecte nicht, den Grad der Vitalität in den Drüsengeschwüren zu erlangen, welcher zur Schliefsung der Wunde nöthig ist, zeigt sich auch die wiederholte Anwendung des Höllensteins unwirksam, so sah ich häufig von dem Einstreuen des Cantharidenpulvers in die Wunde, während man auch wohl über dieselbe und die Nachbartheile ein breites Vesicator legte, den günstigsten Erfolg. Fistelgänge wurden blofsgelegt und eben so behandelt, oder wenn sie tief, unbequem zu öffnen, oder nur unbedeutend erschienen, durch Einspritzung der Sublimatsolution zu dem erwünschten Grade erhöhter Vitalität geführt. *R.* sieht nämlich in der Einwirkung dieses Merkurialmittels durchaus keine specifische, gegen die syphilitische Natur des Geschwürs wirkende, Kraft, es wirkt ihm allein eine Umstimmung der Vitalität, unmittelbar bei Geschwüren, mittelbar bei den noch nicht eröffneten Bubonen, und er bedient sich des Sublimats, weil er ihm günstigere Resultate als eine früher angewendete, weit gehaltreichere Solution des Kupfervitriols gewährte. Endlich ward die oben beschriebene Antiphlogistik auch vor Anwendung der Blasenpflaster u. s. w. durchaus nicht vernachlässigt, wo die Bubonen mit ungewöhnlich heftigen Schmerzen und andern entzündlichen Erscheinungen im gleichen Grade auftreten, doch die Blutegel auch hier nie auf die Geschwulst gesetzt, weil sie sonst die entzündliche Reizung leicht vermehren. War ja der Bubo an einer Stelle schon vereitert, durch irgend eine Ursache, eine mechanische Reizung u. s. w. aber die angrenzenden Gebilde dennoch sehr entzündet und schmerzhaft, so hat man einen noch wichtigern Grund, die Blutegel etwas fern vom Eiterheerde zu setzen, weil man im entgegengesetzten Falle häufig die Blutegelstiche durch Inoculation des Eiters sich in eben so viele Schankergeschwüre verwandeln sieht. Hartnäckig widerstehen ulcerirte syphilitische Bubonen zuweilen der Vernarbung, wenn in ihrer Tiefe bedeutende Verhärtungen

bestehen, hier zieht *R.* der Excision, die man bei Bubonen ohne den syphilitischen Charakter mit günstigem Erfolge anwendet, die Zerstörung derselben durch eine Aetzpaste vor, die gewöhnlich aus gleichen Theilen caustischen Kalkes und caustischen Kali's (oder auch im Verhältnifs 1:3 gemischt) besteht, und erst im Momente der Anwendung mit destillirtem Wasser zu einem Brei angerührt wird. Man trägt eine Schicht von einigen Linien Dicke auf und läfst sie 15—20 Minuten wirken, der Brandschorf löst sich nach 36—48 Stunden, worauf nach Bedarf die Application des Causticum's wiederholt wird; diese Art der Zerstörung nennt *R. Cauterisation couches par couches.*

Die zurückbleibende Wunde wird wie das einfache, syphilitische Geschwür öfters mit Höllenstein berührt, mit dem *Vin aromatique* verbunden, und heilt gewöhnlich ohne Schwierigkeit.

Sind die Bubonen schon in Verhärtung übergegangen, wobei sie oft von Schankergeschwüren mit Verhärtung der Ränder und des Grundes (*Chancre induré*) begleitet sind, so kann man erst versuchen, durch wiederholte Application einiger Blutegel, besonders wenn die Verhärtung im Zellgewebe zwischen den Drüsen besteht, Einreibung von Salben, die Jodkalium und Jodblei enthalten, auch wohl die wiederholte Anwendung der *Autenrieth*'schen Salbe, die Zertheilung, die stets wünschenswerther als die Vereiterung erscheint, zu erhalten. Zertheilende Pflaster, Compression über Umschlägen von Bleiwasser u. s. w. zeigten sich zuweilen nützlich. Widerstehen die verhärteten Drüsen diesen Mitteln, so sind wiederholte Applicationen von Blasenpflastern und Verband der von der Oberhaut entblöfsten Stellen mit *Ungt. mercuriale* vom günstigsten Erfolge begleitet, auch hier kann man später die Compression, wenn sie ertragen wird, über einem Verbande mit Bleimitteln anwenden, und häufig mindern einige Blutegel die durch den Druck herbeigeführten lästigen Symptome. In den hartnäckigsten Fällen, wo die verhärteten Drüsen einen gefahrdrohenden, scirrhösen Charakter anzunehmen scheinen, zog es *Ricord* vor, sie durch das Messer zu entfernen, als zu der neuerdings von *Malgaigne* empfohle-

nen Methode, diese Drüsen mit den Daumen oder mit einem besondern Schraubinstrumente zu zerdrücken, seine Zuflucht zu nehmen, die, selbst von den fürchterlichsten Schmerzen der Kranken abgesehen, oft die gefährlichsten Zufälle durch Entzündung der benachbarten Gefäfse erregte und dennoch nicht einmal durchweg von glücklichem Erfolge begleitet war.

Ueber eine wenig beachtete Ausfüllung der geschwürigen Höhlen in den Lungen.

Mitgetheilt vom Prof. Dr. *J. F. H. Albers* in Bonn.

Die Art und Weise, in welcher die Höhlengeschwüre der Lungen verheilen, ist höchst interessant zu kennen, da sie anscheinend von der Heilung äufserer Hautgeschwüre verschieden ist. Dafs der Abscefs, sobald er seinen Inhalt entleert hat, sich von allen Seiten eben so contrahirt, wie wenn er im Zellgewebe unter der äufsern Haut vorkommt, während auf seiner innern Fläche organisirbare und sich organisirende Lymphe ausgeschwitzt wird, ist bekannt. Hier findet durch langsame Aneinanderlegung der Wände zuweilen Vernarbung Statt, so wie sich die Wände einer apoplectischen Höhle nähern und endlich verwachsen, öfter aber bildet sich auf der innern Fläche nur eine absondernde Haut, und die Eiterhöhle zieht sich zur Form eines kleinen Cylinders zusammen, und besteht als eine Fistel fort. — Unlängst hatte ich Gelegenheit eine Leiche zu öffnen, worin sich eine etwas abweichende Art der Vernarbung gebildet hatte. Bei einem 35jährigen Manne, welcher seit vier Jahren an Husten mit eitrigem Auswurfe gelitten hatte, der aber in der letzten Zeit ziemlich geschwunden war, als eine Leberentzündung ihn tödtete, fand ich in dem obern Lappen der rechten Lunge eine wallnufsgrofse feste Geschwulst, welche mit einem grofsen Bronchialaste, der an seinem Ende abgekürzt war,

zusammenhing. Der Bronchialast endete blind in jenen Körper, mit dessen Zellgewebe er ein Gewebe bildete. Aeufserlich war die Lunge mit der *Pleura* verwachsen, besonders fest an der Stelle, an welcher der Körper sich fand. Als man sie abgetrennt hatte, fand sich, dafs der Körper nach Aufsen unmittelbar unter der *Pleura* safs, woraus sich ergab, dafs die Lungensubstanz zwischen jenem obliterirten Bronchialaste und der *Pleura* geschwunden war. Der wallnufsgrofse Körper bestand aus sehr verdichtetem Zellgewebe, mit kleinen Kalkconcrementen in der Mitte. Dies Lungengewebe war etwa ½ Linie von dieser Geschwulst noch derb und fest, sodann normal. Der Restaurationsvorgang, welcher hier bei der Verheilung Statt fand, scheint mir Folgender zu sein: Die entleerte Höhle hatte sich anfänglich beträchtlich contrahirt, (dafs sie grofs war, dafür zeugte der Mangel an Lungensubstanz zwischen Bronchialast und *Pleura*,) und in gewöhnlicher Weise durch Ausschwitzung von Lymphe eine eigene Fläche zur Absonderung gebildet, daher der lange Zeit andauernde eitrige Auswurf, endlich aber war durch erneuerte Ausschwitzung einer zu Zellgewebe sich umbildenden Lymphe die ganze Höhle ausgefüllt, gewissermaafsen verstopft worden. In diesem neuerzeugten Zellgewebe hatten sich die erdigen Massen späterhin gebildet. Das bisher nicht Gekannte besteht darin, dafs die Höhle sich vollkommen ausstopfte und dadurch eine unschädliche kleine Geschwulst bildete. Bisher kannte man nur die Vernarbung der Höhle 1) durch gegenseitige Verschliefsung der Wände, 2) durch Vertrocknung der absondernden Fläche der verkleinerten Höhle. Diese besteht fort oft in Form einer Röhre, aber sondert nicht mehr ab. Unsere hier beschriebene Vernarbungsweise schliefst sich der ersten an, indem bei beiden Verheilungsweisen Ausschwitzung von organisirbarer Lymphe und Bildung von Zellgewebe erforderlich ist.

Dafs eine Höhle sich durch Ausfüllung mit einer Zellgewebs- und kalkartigen Masse recht wohl schliefsen könne, kann man nirgends besser als an den grofsen sarcomartigen Tuberkeln der Lungen bei Kühen sehen. Ich besitze mehrere schöne

Exemplare durch die Güte des hiesigen Thierarztes *Peters.* Diese Tuberkeln bestehen, noch so grofs als ein Taubenei, aus einer fleischig-weifsen Masse, und sitzen sämmtlich in der Nähe der *Pleura.* Durch keine genaue membranöse Grenze sind sie vom gesunden Lungengewebe geschieden. Doch aber ist ihr festes Gewebe bestimmt abgegrenzt von dem normalen Parenchym. Solche Geschwülste kommen 6—7 in einer Lunge vor. In den gröfsern besteht der Kern aus einer gelben kalkartigen Masse, die 1—1½ Linien dicke Rinde hat noch die fleischartige Masse des Tuberkels. Diese Geschwülste haben aber schon die Gröfse eines Hühnereies. Die gröfsten, nicht kleiner als ein dickes Gänseei, bestehen ganz aus jener gelblich-kalkerdigen Materie, die dicht an einanderklebt, aber kein Gewebe mehr, noch weniger Blutgefäfse in sich unterscheiden läfst. Diese Masse liegt an einer Schleimmembran an, welche die ganze Materie umgiebt und unmittelbar an das normale Lungengewebe liegend, zwischen beiden, dem normalen Lungenparenchym und jener erdigen Materie eine Grenze bildet. Die Bronchien, welche zu diesen Geschwülsten gehen, obliteriren, wo sie die Geschwulst erreichen: ebenso die Blutgefäfse. Die gröfsern werden durch die Geschwülste mehr auf die Seite gedrängt. Dafs hier eine Umwandlung der fleischigen Masse in eine erdige vor sich gehe, läfst sich nicht läugnen. Die bei der Veränderung sich zeigende Höhle wird durch die letzte ausgefüllt.

Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten April, Mai und Juni 1837.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung im Monat April war noch sehr winterlich, und namentlich war die erste Hälfte desselben durch häufigen Frost, Schnee und Hagel bezeichnet, ja am 10ten Morgens zeigte

nach heftigem Schneefall das Thermometer — 5,4° *R.* In der zweiten Hälfte des Monats fror es zwar nicht, aber die Witterung blieb rauh, das Thermometer stieg nur am 23sten in der Mittagsstunde auf + 15° *R.*, und bei fast beständig trübem Himmel regnete es beinahe täglich; der mittlere Thermometerstand war + 4,7° *R.* — Der Stand des Barometers war nicht sehr wechselnd, der höchste Stand war 337,72''', der niedrigste 329,89''', der mittlere 333,907''', die gröfste Abweichung betrug demnach nicht viel mehr als 7'''. — Der Wind war sehr wechselnd, obgleich im Allgemeinen der Westwind vorherrschte. Kein Wunder war es, dafs bei dieser abnormen Witterung die Vegetation sehr zurückblieb, und dafs kaum Spuren des beginnenden Pflanzenlebens sich zeigten, der Erdboden aber mit Feuchtigkeit übersättigt war und das Wasser in den Strömen bedeutend stieg.

Auch der Monat Mai war im Ganzen kühl und feucht, der Himmel in der Regel trübe, nur an wenigen Tagen heiter oder gemischt, nur die letzten Tage desselben brachten nach vorangegangenem starken Gewitter schöne warme Tage, doch war dieser ganze Monat von den sonst in demselben so gewöhnlichen Nachtfrösten frei; der höchste Stand des Thermometers war + 20,5° am 28sten Mittags, der niedrigste + 2,5° am 11ten Morgens, der mittlere + 9,1° *R.* — Auch in diesem Monat zeigte der Barometer weder bedeutende, noch heftige Schwankungen, der höchste Stand desselben war 339,27''', der niedrigste 331,30''', der mittlere 337,536'''. — Die Winde waren eben so wechselnd als im vorigen Monat, der Westwind jedoch der herrschende. — Bemerkenswerth war der electrische Zustand der Atmosphäre und die häufige Bildung von Gewitterwolken, selbst ohne vorhergehende hohe Temperatur, wie denn auch einigemal starke Gewitter zum Ausbruch kamen. — Langsam schritt unter solchen Umständen die Vegetation vor und erst gegen das Ende des Monats standen die Bäume in Blüthe. Der Stand des Wassers war sehr hoch.

Der Monat Juni war im Ganzen warm, schön und mäfsig

trocken: wenn auch das erste Drittel desselben noch ungefähr den Charakter des Mai zeigte, so war doch der übrige Theil des Monats um so beständiger schön, ja um Mittag schwankte in der Regel das Thermometer um + 20°. Der niedrigste Stand desselben war + 4,7°, der höchste + 22,6°, der mittlere + 13,1° *R.* Auch diese Wärme im Juni folgte auf ein starkes Gewitter. — Der Stand des Barometers war, wie im April und Mai, weder durch grofse noch durch plötzliche Abweichungen ausgezeichnet, der höchste Stand war 339,76''', der niedrigste 332,60''', der mittlere 336,352'''. — Der Wechsel der Winde war weniger häufig als in den vorigen Monaten, und der Westwind bei Weitem der herrschende. — Die Vegetation schritt bei der Sättigung des Bodens mit Feuchtigkeit und bei dem schönen warmen Wetter aufserordentlich rasch und besonders kräftig vor.

Der Gesundheitszustand im Allgemeinen war in diesem Vierteljahre besonders günstig, und wohl war dieses dem durch die vorangegangene Influenza-Epidemie allgemeinerm Erkranken und durch die auf solche Weise veranlafste Entwickelung von latenten Krankheitskeimen, die allmählig zur Ausgleichung gekommen waren, zuzuschreiben.

Der Charakter der mancherlei durch das ungewöhnlich rauhe Frühjahr erzeugten Krankheiten blieb der catarrhalisch-rheumatische, oft mit einer Beimischung von Gastricismus: im Monat Juni überwog bei anhaltender Hitze dieser; zu bemerken ist in Bezug auf diese ziemlich häufig vorkommenden Uebel, dafs sie im Durchschnitt leicht und gutartig und von denen in den frühern Monaten beobachteten in keiner Beziehung verschieden waren. — Einzeln erschienen im April und Mai heftige entzündliche Affectionen der serösen und fibrösen Membranen der Respirationswerkzeuge rheumatischer Natur, auch kamen Neuralgieen, besonders im Gesicht, häufig vor: *Parotis* dauerte fort, ohne eine epidemische Ausbreitung zu gewinnen. — Die catarrhalischen Affectionen waren äufserst hartnäckig.

Anlangend die gastrischen Uebel, so traten sie als Erbrechen, Durchfall und Brechdurchfall, besonders häufig im Juni

auf, und in diesem Monat wurden seltner die früher so häufig beobachteten Erysipelaceen bemerkt: kalte Fieber kamen nicht zur Beobachtung.

Von chronischen Krankheiten überwogen immer noch die Krankheiten der Sphäre des Blutgefäfssystems, namentlich unter der Form von *profluviis sanguineis*, besonders aber unter der polymorphen Gestalt von Hämorrhoiden.

Von den acuten exanthematischen Krankheiten wurden aufser den nicht selten vorkommenden Menschenpocken keine epidemisch verbreitet, ja kaum sporadisch, bemerkt.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Krankheiten des Herzens, nach dem Standpunkte der bisherigen Erfahrung, für den Gebrauch practischer Aerzte bearbeitet von Dr. *Friedr. Cramer*, pract. Arzte in Cassel. Cassel, 1837. 151 S. 8. (25 Sgr.)

(So grofs die Bemühungen Einzelner seit einer langen Reihe von Jahren waren, das allgemeine Interesse an dem Studium der Herzkrankheiten durch sorgsame Forschungen anzufachen, so sehr man den Resultaten dieser Bemühungen Anerkennung zollen mufs, so haben sie in der gröfsern Masse practischer Aerzte doch noch keine lebendige Aufnahme gefunden. Der Grund davon mag ein zweifacher sein; einmal ist es unumgänglich nöthig, sich zur Vervollständigung der Diagnose der physicalischen Hülfsmittel, des Stethoscops und Plessimeters zu bedienen, Untersuchungsmethoden, die von Manchen überschätzt, von Wenigen in ihrem richtigen Werthe anerkannt, von den Meisten ignorirt werden. Der andere Grund liegt in der Art der Abfassung der Originalwerke. Sie sind nicht dogmatisch, sondern umständlich analytisch durchgeführt. Die gröfsere Hälfte des ärztlichen Publikums läfst sich aber lieber die

Resultate weitläuftiger Forschungen *in nuce* mittheilen, als dafs sie diese Forschungen selbst auf allen ihren Kreuz- und Queerwegen aufmerksamen Blickes mit durchmacht. Der Herr Verf. hat für diese gröfsere Klasse Leser geschrieben, und legt in obiger kleinen Schrift ein Compendium der Herzleiden vor. Den Eingang machen Lagenbestimmungen des Herzens und seiner einzelnen Theile, dann folgt eine kurze, leicht fafsliche Uebersicht der physicalischen Zeichen der Herzkrankheiten, und hierauf die Abhandlung der einzelnen Krankheiten und ihrer Folgeübel. Ueberall sticht die practische Tendenz hervor, das hierfür Wesentliche ist möglichst concentrirt gegeben, und das Streben nach Concentration des Stoffes macht zuweilen den Styl etwas schwer und unklar. Wir zweifeln nicht, dafs die vorliegende Schrift eine günstige Aufnahme im medicinischen Publikum finden werde.)

Practische Diagnostik der innern Krankheiten, mit vorzüglicher Rücksicht auf pathologische Anatomie, bearbeitet vom Dr. *J. F. Sobernheim*. Berlin, 1837. XII u. 438 S. 8. (1 Thlr. 22½ Sgr.)

(Was dem Vf., der nicht eigentlich practischer Arzt ist, an eigner Beobachtung und Erfahrung abgeht, hat er durch einen redlichen Fleifs ersetzt, und aus den besten ältern und den anerkannten neuern Beobachtern, namentlich den Engländern und Franzosen, für pathologische Anatomie, die charakteristisch-pathognomonischen Zeichen der Krankheiten und den wesentlichen Leichenbefund zusammengestellt, ohne sich dabei in jene minutiösen Lächerlichkeiten zu verirren, die die *Schmalz*'schen Tabellen für den Practiker so unbrauchbar machen. Das Buch ist namentlich für angehende Aerzte, denen es nur vorläufig noch auf einen allgemeinern Ueberblick ankommt, empfehlungswerth, und wird in diesem, jetzt so grofsen Publikum um so mehr Beifall finden, da es auch bei sehr compendiösem Drucke wohlfeil ist.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 29. *Berlin, den 22ten Juli* 1837.

Beantwortung der Frage: „ob der Staat den promovirten Aerzten einen bestimmten Wirkungskreis anweisen soll oder nicht?"

Vom Dr. *L. E. F. Malin*, pract. Arzte in Cottbus.

In nachstehenden Zeilen bringe ich einen Gegenstand zur Sprache, der, meiner Ueberzeugung nach, von grofsem und vielseitigem Interesse ist, und es verdient, nicht nur von den Aerzten, sondern auch von dem gesetzgebenden Körper in Erwägung gezogen zu werden. Geschieht dies, so ist der Zweck meiner Arbeit erreicht!

In No. 18 der Vereins-Zeitung vom vorigen Jahre äufsert der Herr Präsident *Rust*, nachdem er die Zweckmäfsigkeit des Instituts der Wundärzte erster Klasse zu beweisen gesucht hat, die Meinung, dafs der Staat das Recht habe, den Aerzten, wie den Justiz-Commissarien, den Bezirk ihres Wirkungskreises zu bestimmen und ihre Niederlassung nicht ganz und gar ihrer

Willkühr preiszugeben. — Spricht ein hochgeachteter Arzt eine Meinung aus, so hat dieselbe schon im Ganzen viel für sich, und es mag daher vermessen scheinen, ihr entgegenzutreten. Dennoch wage ich es in nachstehenden Zeilen, zu denen mich weder Noth noch Ruhmsucht, sondern nur die Liebe zur Wahrheit drängt.

Wäre ein Gesetz, welches den Aerzten einen bestimmten Wirkungskreis anwiese, gerecht und für die gesammten Glieder des Staates von einem nützlichen und segensreichen Einfluſs? Ich bezweifle es!

Wie gering sind die Rechte, welche der Staat dem Arzte gewährt, gegen die Pflichten, die dieser zu leisten hat!

Nicht genug, daſs auſser dem Zeugniſs der Universitätsreife auch ein vierjähriges Studium von dem Mediciner verlangt wird, während bei den übrigen Facultäten das Triennium genügt, muſs er zugleich weit mehr Geld auf seine Ausbildung verwenden, als der Theologe und Jurist. Man denke nur an den Preis der Bücher, an das Honorar für *Collegia* und *Clinica*, endlich an die Kostspieligkeit unserer Prüfungen! Hat jedoch der junge Mann nach und nach den ganzen ihm vorgeschriebenen Cyclus glücklich durchlaufen, und ist er, nicht ohne harte Kämpfe der moralischen Freiheit gegen die Sinnlichkeit, für die er so viele Anregungen beim Unterricht in seiner Wissenschaft findet, zum Doctor creirt, dann verpflichtet sich seiner der Staat zur treuen Berufserfüllung durch einen schweren Eid. Dem künftigen Arzte soll die Nacht dem Tage gleichen, kein Gewinn, kein Vortheil dürfen ihn bei seinem Handeln leiten, wohin die Noth oder die Laune, sei es der sterbende Vater einer trostlos jammernden Familie, oder die durch Schwelgerei der Phantasie hysterisch gewordene Dame ihn rufen, dahin muſs er seine Tritte, oft mit beflügelter Eile lenken, angewiesen ist er auf die groſsen und kleinen Bazars menschlichen Elends, keiner Gefahr, selbst der augenscheinlichsten des Lebens, darf er sich entziehen, sobald die Pflicht es verlangt, mit einem Worte: „Leben für Andere, nicht für sich, das ist das Leben seines



Berufs." (*Berndt's* allg. Grundsätze für die Methodik der ärztlichen Kunstausübung S. 9.)

Und welche Rechte gewährt man nun dem Arzte gegen so grofse Pflichten? Einmal, dafs er sich nach einer bestimmten Taxe seine Bemühungen bezahlen lassen kann, und sodann, dafs es ihm frei steht, seine Kunst, ungebunden in der Wahl des Wohnortes, im ganzen Staate zu üben. Ich kann es nicht beurtheilen, wie grofs die Vortheile sein mögen, welche der Arzt grofser Städte aus jenem Rechte zieht, aber so viel weifs ich wohl, dafs sie für den in den Provinzen lebenden durchaus nicht von wesentlichem Belange sind; denn hier scheint Vielen schon die Hälfte von dem, was der niedrigste Satz der Taxe besagt, eine Prellerei zu sein: allein dies, die Freiheit des Arztes, sein Domicil nach Gefallen wählen zu dürfen, das ist ein Recht, welches er hoch anzuschlagen und gebührend zu achten hat!

Wirklich müfste der junge Aesculap, wenn er, endlich approbirt und vereidet, einen ernsten Blick auf die Zukunft wirft, und es ihm klarer als je wird, dafs er von nun an den eigentlichen Dornenpfad des practischen Arztes zu betreten und für seine Subsistenz durch eigene, Anfangs so wenig lohnende Thätigkeit zu sorgen habe, mit Entsetzen vor der neuen Laufbahn zurückschaudern, wenn ihm nicht der Gedanke, sich da niederlassen zu können, wo er sein Fortkommen am besten zu finden hofft, Welt- und Selbstvertrauen verliehe. Bei dieser Wahl wird wohl der gröfsere Theil durch Gründe der Vernunft, nur hier und da einer durch ein dunkles, fast instinctartiges Gefühl geleitet, doch die meisten wählen richtig und finden ihr bischen Brod.

Und dieses in der Mehrzahl der Fälle wohl überlegte Selbstwählen nach bestimmten Principien will der Staat dem Arzte rauben und dafür nach allgemeinen Ansichten ihm seine zukünftige Laufbahn bezeichnen? Der Staat, der die unsäglichen Mühseligkeiten, Anstrengungen und Aufopferungen des ärztlichen Standes so wenig anerkennt und ihnen abzuhelfen bemüht ist!

Denn wenn der Theologe zu hohen Würden gelangt und auf reichliche Pfründen rechnen darf, wenn dem fleifsigen und talentvollen Rechtsgelehrten eine Bahn, die bis zu den Stufen des Thrones führt, geöffnet ist, so führt die des Arztes immer und immer wieder in die Wohnungen des Jammers und Elendes, und nur im glücklichsten Falle wird ihm einmal ein Ordensband oder ein Ehrentitel zu Theil.

Zwar sollen nicht blofs in republikanischen Verfassungen, sondern auch in Monarchien Achtung und Tugend die wahren Principien des Handelns sein, und grofse Belohnungen sind, wie das römische Reich unter *Calligula*, *Claudius*, *Nero* u. A., die am reichlichsten austheilten, beweist, gemeiniglich Merkmale ihres Verfalles: aber es bleibt denn doch für den Arzt betrübt zu sehen, wie er in dieser Hinsicht gegen Andere, Gelehrte und Nichtgelehrte, höchst stiefmütterlich vom Staate bedacht wird. Ich spreche hier nicht von den Aerzten der Residenzen, die durch den Glanz ihrer Thaten die Augen des Herrschers und der höchsten Behörden auf sich ziehen und die wohlverdienten Auszeichnungen erhalten; nein, diejenigen in den Provinzen meine ich, die durch ihren Fleifs, ihre Thätigkeit und Umsicht nicht blofs den Familien, sondern wahrlich auch dem Staate die vielseitigsten und wesentlichsten Dienste leisten, diese sind es, von denen der Staat wenig, fast gar keine Notiz nimmt. Lasse man uns also wenigstens die Freiheit in der Wahl unseres Wirkungskreises! Es ist dies aber auch ein schönes Vorrecht, das wir gewifs nicht dem Zufalle bei Einführung der Gewerbefreiheit, sondern einer weisen Berathung verständiger Männer zu danken haben, die es gewifs fühlten, dafs es nur dadurch dem Arzte am ersten möglich wird, sich vor Nahrungssorgen zu schützen und durch Fleifs und weise Sparsamkeit sich ein sorgenfreies Alter zu verschaffen.

Aber höher als der Einzelne, höre ich hierauf erwiedern, steht doch dem Staate das Ganze; die Aerzte sind der Bewohner wegen da, und müssen demnach dahin geschickt werden, wo diese ihrer bedürfen. Dies ist sehr wahr, indessen auch,

ohne Beeinträchtigung der Freiheit der promovirten Aerzte, ausführbar. Man schicke nämlich dahin, wo es an Heilkünstlern fehlt, die Wundärzte erster Klasse, die sich der Staat so recht eigentlich zu seinem beliebigen Dienste gebildet hat. Ich würde in dieser Maafsregel nicht, wie der würdige *Rust*, eine Ungerechtigkeit, sondern vielmehr die gröfste Gewissenhaftigkeit der höchsten Behörde, die Jedem gerecht werden will, finden und anerkennen. Denn wenn der Wundarzt erster Klasse, mit weit geringern Vorkenntnissen, mit einem mäfsigen Aufwande an Zeit und mit unbedeutenden Kosten dieselben Gerechtsame in Bezug auf Ausübung der Heilkunst erlangen kann, wie der *Promotus*, so ist diesem dafür doch wahrlich auch der Staat, der an ihn ganz andere Anforderungen macht, als an jenen, eine Genugthuung schuldig. Und welche kann diese sein? Nur die mehr erwähnte Freiheit. Ja selbst das Vorrecht zu Staatsämtern zu gelangen, wollen wir aufgeben und es dem Ermessen der Behörden gern überlassen zu bestimmen, ob es besser ist, öffentliche Aemter mit classisch-philosophisch gebildeten Aerzten, oder mit practischen Heilkünstlern zu besetzen!

Verlassen wir nun aber den Arzt für seine Person und fragen: Wird wohl das Publikum wesentlich dabei gewinnen, wenn man den Aerzten den Bezirk ihres Wirkungskreises bestimmt? Wohl kaum!

Der junge Arzt wendet sich, wie ich schon oben bemerkte, gewöhnlich dahin, wohin er zu passen glaubt, und wird auf die Art dem Publikum am ehesten Genüge leisten. Irrt er sich aber ja, werden seine Erwartungen an einem Orte nicht realisirt und entspricht er den Anforderungen der Einwohner desselben nicht, nun so wählt er noch einmal, frei und ungebunden, wie es unserer Kunst zukommt, mit geschärfter Vor- und Umsicht, und findet im neuen Wirkungskreise Vertrauen und Beschäftigung.

Ganz besonders darf aber hier, wo vom Publikum die Rede ist, nicht vergessen werden, dafs der Städter es durchaus wünscht, eine Auswahl unter den Aerzten zu haben, und dafs Zahlen nie

ein sicheres Resultat über das nöthige Heilpersonale einer Gegend abgeben können; denn die grofse Klasse verfeinert-gebildeter Stände, wie wir sie namentlich in den Residenzen und grofsen Städten finden, macht ganz andere Ansprüche an den Arzt, als der schlichte Bewohner des platten Landes. Wenn dieser mit Einem Besuche des Arztes in 24 Stunden zufrieden ist, ja selbst, der Kosten wegen, nicht einmal den zweiten wünscht, verlangen jene während eines gleichen Zeitraumes mehrere: wenn dieser offen und ohne Umwege die ärztlichen Fragen beantwortet, und nach Anordnung der nöthigen medicinischen und diätetischen Vorschriften befriedigt ist, zwingen jene oft zu einem ermüdenden Eingehen in die Details. Wahrlich, dazu gehört nicht blofs ein scharfer Sinn, stoische Geduld, Lebensklugheit und Ausdauer, sondern auch Zeit, viel Zeit; denn zehn Kranke dieser Art verlangen wenigstens eben so viel Zeitaufwand, als dreifsig der erst erwähnten. Hierzu kommt nun noch, dafs bei der nervösen Reizbarkeit und Schwäche unserer höhern Stände, und bei ihrer Aengstlichkeit um die eigene und der Ihrigen Erhaltung, Erkrankungen nicht nur weit häufiger vorkommen, sondern auch schon bei den kleinsten Unpäfslichkeiten die Hülfe des Arztes in Anspruch genommen wird.

Alles dieses genau erwogen führt zu der Ueberzeugung: dafs es mit der Vertheilung des ärztlichen Personales nicht ganz so schlecht steht, als es im ersten Augenblicke scheinen mag. Der auf dem platten Lande lebende Arzt kann recht gut 4000 Seelen die nöthige Hülfe gewähren und mufs selbst einen so bedeutenden Wirkungskreis haben, wenn er sich von der Praxis nähren soll. Kommen in einzelnen, gewifs aber nur wenigen Gegenden, über 6000 Individuen auf Einen Arzt, so ist diesem Uebelstande durch die Vertheilung von einigen Dutzend Wundärzten erster Klasse, an denen es bereits gar nicht mehr mangelt, sehr bald abzuhelfen. Uebrigens liegt darin gar nicht einmal das wahre Hindernifs der Unzugänglichkeit des ärztlichen Beistandes für jeden Einwohner des Staates, sondern darin, dafs die Hülfe bezahlt werden mufs und die Mittel dazu in vielen

Familien fehlen. Hilft der Staat diesem Uebelstande ab, bezahlt er oder die Communen für die Armen, dann wird es wahrlich nirgends an Aerzten fehlen!

Wenn man hiergegen einwendet, dafs sich die Justiz-Commissarien ebenfalls einen Wirkungskreis anweisen lassen müssen, so ist dieser Vergleich auf die Aerzte nur wenig anwendbar; denn die Zahl der Justiz-Commissarien bei einem Gericht wird von diesem, das die Menge der vorzukommenden Arbeiten wohl so ziemlich berechnen kann, bestimmt: der Jurist wird nicht eher zur Prüfung als Justiz-Commissarius zugelassen, bis dafs er das Offensein einer Sachwalterstelle nachweisen kann, ist er indessen einmal angestellt, dann weifs er sich schon bezahlt zu machen, nur seine Arbeiten gelten *in foro*, Processe fehlen nie und aus dem Sterben und Verderben der Bewohner seines Geschäftskreises zieht er Gewinn!

Wie ganz anders verhält sich dies mit dem Heilkünstler! Neben ihm bestehen und treiben ihr Wesen Quacksalber und Afterdoctoren, die sich, trotz der zweckmäfsigsten Gesetze, ihr Handwerk nimmer legen lassen; nie kann das Publikum verpflichtet werden, einen bestimmten Arzt zu brauchen, es übergeht den in der Nähe und läuft zu einem entfernten; nicht leicht wird ein Arzt, der die Armuth in ihren verschiedenen Gestalten am besten kennt, wegen des so häufig ausbleibenden Honorars klagbar werden, ja er greift lieber in die Tasche und sucht nach Kräften dem Elende zu steuern! Mit einem Worte: die Subsistenz eines für einen bestimmten District angestellten Rechtsgelehrten ist durch die im Staate getroffenen Einrichtungen gesichert, die eines Arztes kann es, so lange er von der Laune des Volkes abhängt, nie werden.

Endlich, frage ich nun noch, wie soll die Wissenschaft gedeihen, wenn der Staat es sich erlaubt, dem promovirten Arzte, dem Erhalter und Pfleger der Wissenschaft, lästige Beschränkungen hinsichtlich seines Wohnortes und resp. seines Wirkungskreises aufzulegen?

Wer die Wissenschaft fördern will, der mufs zunächst

selbst wissenschaftlich fortschreiten! Dazu gehört aber das Studium der neuern und neusten medicinischen Literatur, gehören Bibliotheken und wiederholte Leichenöffnungen. Alles dies geht dem von den Hauptstädten nur einigermaafsen entfernt lebenden Arzt verloren; denn die Bücher, die er sich für eigene Rechnung anschaffen mufs, kosten zu viel Geld und gegen die Obductionen kämpft das Vorurtheil. Kein Wunder also, wenn die sonst kenntnifsreichen Asklepiaden alljährlich mehr und mehr in wissenschaftlicher Beziehung zurückkommen! Das traurigste aber bleibt der Mangel eines verwandten geistigen Umgangs. Wohlthuend und genufsreich ist es ja auch für den Arzt, wenn er über philosophische und ästhetische Gegenstände seine Ideen mit Personen von allgemeiner Bildung auszutauschen vermag; aber belehrend und segensreich wird es für ihn und Andere, wenn er über wichtige Krankheitsfälle, über die neusten Entdeckungen in der Chemie und Physiologie, über den neuen und eigenthümlichen Standpunkt, den ein genialer Geist in der Pathologie und Therapie gewonnen hat, sich mit Collegen berathen und unterhalten kann!

Wehe dir, junger College, wenn du nach einem erbärmlichen Landstädtchen verschlagen wirst! Bei allem Erglühen für die Wissenschaft und Kunst wirst du die Beschränkungen deiner Unabhängigkeit durch fremde Einwirkungen schwer fühlen und mit niedergeschlagenem Geiste, bedroht in deiner irdischen Existenz, einzig beschäftigt mit der Sorge für deinen Unterhalt, kannst du nicht mehr aufgelegt sein, dem Höhern im Leben, der Wissenschaft zu dienen. Oder glaubst du, dafs bei deinen, den medicinischen Prüfungsbehörden wohl bekannten Kenntnissen in allen Fächern der Medicin, bei deiner philosophischen Bildung und bei deinem guten Geschmack dir ein besseres Loos zu Theil werden wird? Nimmer, du mufst dahin, wo es an Aerzten fehlt, und dies sind die schlechtesten, vom geistigen Verkehr abgeschnittenen Gegenden *). Nie kannst

*) Wenn es nun aber keine Wundärzte erster Klasse gäbe, die, meiner Ansicht nach, der Staat am ersten dahin schicken kann, wo

du, du müfstest denn in den Staatsdienst treten, an einem gröfsern Orte ein Unterkommen finden; denn, du weifst es ja, hier giebt es der Aerzte mehr, als ihrer nöthig sind!

Es liegt also klar am Tage, dafs bei solch' einer Einrichtung, wenn sie ins Leben träte, manches Talent verloren gehen und die Wissenschaft beeinträchtigt werden müfste. Die Wissenschaft unterrichtet, Unterricht ist ihr Geschäft, Vermehrung der Kenntnisse, Kultur des Verstandes ihr Interesse, und dazu bedarf sie durchaus auch der Mittel von Aufsen. Zwar sind die höchsten Grundsätze in allen Wissenschaften sehr einfach und liegen in uns, zwar bricht der wahrhaft grofse Geist sich selbst die Bahn: aber jene wollen, sollen sie dem gesunden Verstande einleuchten, entwickelt, und dieser mufs schon bis zum Wissen und Erkennen cultivirt sein, wenn er neue Ideen entzünden und neue Gesichtspunkte für alte Räthsel der Medicin gewinnen will.

Und was bedingt diese Entfaltung im Innern, dieses Uebertragen nach Aufsen? Nur die Freiheit, und zwar nicht blofs die innere, die von allem Aeufsern unabhängige Freiheit der Selbstbestimmung, sondern auch die äufsere. Niemand mufs den ächt wissenschaftlich gebildeten Hippocraten, sobald er damit das Gesetz nicht übertritt, hindern können, zu thun was ihm beliebt; Niemand darf seine Kräfte binden und keine Beschränktheit darf sein äufseres Leben umschlingen und festhalten. Muth, Entschlossenheit und Selbstvertrauen, diese grofsen und unentbehrlichen Tugenden des Arztes, weckt und erhebt die Freiheit in gleichem Grade, als sie die Fesseln vernichten.

Dies Alles wufsten auch die Griechen und Römer recht

---

man ihrer bedarf, was soll dann, fragt man vielleicht, aus den erkrankten Bewohnern kleiner Städte und Dörfer werden? Ich antworte: freiwillig und ungezwungen werden sich promovirte Aerzte dahin begeben, sobald sie nur wissen, dafs ihre Subsistenz durch einen anständigen Gehalt gesichert ist. Es giebt so manchen Arzt, der lieber in einer kleinen als grofsen Stadt lebt, lieber mit dem natürlichen Bewohner des Landes, als mit dem verzärtelten Städter verkehrt und am liebsten die practische Seite des Faches übt. d. Vf.

gut, indem sie freie und mechanische Künste von einander unterschieden und jenen die Naturlehre mit ihren Unterabtheilungen zuzählten.

Möge doch daher in unserm Staate, dessen Ruder in den Händen eines Monarchen liegen, der durch Weisheit und hohen Freiheitssinn sich nicht nur die unbegrenzte Liebe seiner Unterthanen, sondern selbst die ausgezeichnetste Verehrung aller cultivirten Nationen erworben hat, den Aerzten die äufsere Freiheit, wie sie sich derselben in der unbeschränkten Wahl ihres Domicils bis jetzt erfreut haben, bei eintretenden Veränderungen im Medicinalwesen nicht genommen werden; denn eine solche Beschränkung gefährdet, ich wiederhole es noch einmal, die irdische Existenz des Arztes, schadet dem Publikum und würde bedauernswürdige Rückschritte in der Kultur der Wissenschaft zur Folge haben *).

Hernia phrenica congenita.

Mitgetheilt

vom Dr. *v. Basedow*, pract. Arzte in Merseburg.

Friederike Blumentritt, $3\frac{1}{4}$ Jahre alt, kommt gegen Mittag am 2. Mai vom Hofe, wo sie gespielt hatte, zur Mutter gelaufen, klagt sehr heftig über Leibweh, fängt an sich zu würgen, hat darauf eine reichliche normale Leibesöffnung und verfällt um zwei Uhr, nachdem sich ihre Schmerzen noch gesteigert hatten, in Krämpfe mit Augenverdrehung und Gliederzuckungen.

Gegen drei Uhr hinzugerufen fand ich die Krämpfe verschwunden, Kälte des bleichen Antlitzes, der Arme und Beine,

---

*) Der Herausgeber hält sich, nach einer schon früher in dieser Wochenschrift einmal gemachten beiläufigen Aeufserung, zu der Bemerkung verpflichtet, dafs er mit den Ansichten des Herrn Verfassers im obigen Aufsatze nicht einverstanden ist, und behält sich vor, die Gründe seiner entgegengesetzten Ueberzeugung nächstens ausführlicher zu entwickeln. *Casper.*

bläuliche Lippen, erweiterte Pupillen, einen grofsen, weichen, verbreitet empfindlichen Bauch, den Athem kurz und keuchend, den Puls unregelmäfsig, sehr klein und frequent, den Percussionston auf beiden Seiten der Brust sonor, in der Lebergegend zu weit nach unten massiv, den Herzschlag mit dem Stethoscop unter der Brustwarze ganz tief und undeutlich, rechts, unter dem Brustbeine, hell anschlagend; übrigens die Kleine bei vollem Bewufstsein und sich vertraulich zu mir wendend, abwechselnd über grofsen Schmerz im Leibe klagend und jeden Augenblick von neuem Getränk verlangend, wovon sie immer nur einen Schluck nahm.

Einen Bruch suchte ich vergebens, eben so eine Intussusception, die bei der Weichheit des Bauches durchzufühlen sein mufste, einen Fall oder Stofs auf den Unterleib sollte die Kleine nicht erlitten haben, ein näherer Verdacht auf den Genufs einer giftigen Substanz fehlte auch, und Würmer sollten öfters abgegangen, auch einmal ein halber Spulwurm ausgebrochen sein.

Jedenfalls schien mir aber die Ursache dieser Erscheinungen so suspect, dafs ich nach Verordnung von Friction der Hände und Füfse — Sinapismen auf die Waden — aromatische Umschläge auf den Leib — vier Stück Blutegel auf die Lebergegend — *Emulsio Ol. Ricini* in *Aq. Meliss.* mit *Spirit. mur. aether.* schon nach einer Stunde wieder nachsah, wo ich die Kleine so eben noch, anscheinend an Lungenlähmung, verscheiden sah.

Zusammenlaufende Nachbarn überhäuften nun die klagende Mutter mit den bittersten Vorwürfen über schlechte und rohe Behandlung des Kindes, was mich um so mehr bewog, diesen durch plötzliche Erkrankung und so baldigen tödtlichen Verlauf verdächtigen Fall der Polizei mit dem Bemerken anzuzeigen, da eben sowohl eine Darmdurchfressung durch ein früher vorhandenes Geschwür, durch Würmer, ein innerer Bruch, als auch eine erlittene äufsere Gewalt, der Genufs einer scharfen giftigen Substanz hier in *culpa* sein konnte. So kam es zur gerichtlichen Section, der ich beiwohnte.

Bei der *Inspectio cadaveris* wurde, aufser einigen Sugillationen an der Stirn und auf dem Rücken, eine Erhöhung der linken Brusthälfte wahrgenommen. Nach Eröffnung der Bauchhöhle: die Darmwindungen zeigten sich leer von Luft, congestiv entzündlich, fühlten sich sehr fleischig dick an, waren vom Drucke der Bauchdecken am freien Rande breit gedrückt, überall fühlte man Spulwürmer durch und fand sich circa zwei Unzen serös blutiger Ergufs in dem *Cavo abdominis*. Die Leber war sehr voluminös, dunkelblau von Farbe, ein Einschnitt ergofs sehr viel schwarzes dickes Blut. Das *Omentum* war nicht zu sehen, eben so fand sich, auch nach Herunterdrückung des Darmkanals, kein Magen. Hierbei fiel mir nun der innere Bruch, dessen ich freilich nur *en passant* gedacht hatte, wieder ein und fand ich, mit dem Finger am *Diaphragma*, welches aus dem linken *Cavo pectoris* bedeutend gewölbt nach unten getrieben war, den *Introitus* der Baucheingeweide in die Brusthöhle. Diese wurde nun mit Ablösung des Sternums und der Rippenknorpel von oben nach unten geöffnet und ergab: den Magen mit der grofsen Curvatur nach oben, den *Pylorus* nach den Rippen hin gestellt, vom *Omento magno* bedeckt, das *Cavum* bis an die oberste Rippe anfüllend, eine acht Zoll lange Darmschlinge (*Colon transversum* und *descendens*) und ⅔ der Milz in die Brusthöhle passirt. Der Magen war angefüllt halb von Luft, halb von einer unschuldig säuerlich riechenden Mischung von Wasser und Brod, welches die Verstorbene vor ihrem Erkranken frischbacken und viel genossen haben soll, seine innere Fläche war sehr geröthet; am *Pylorus* einige grau erscheinende Flecke. Die Grimmdarmschlinge zeigte kein entzündetes Ansehen, eben so wenig wie der Magen Sugillationen, enthielt fast keinen Koth, und die Milz hatte, so weit sie in die Brust engagirt war, eine, gegen das Stahlblau der Abdominal-Portion abstechende, hellrothe Färbung. *Situs* der Brusteingeweide dahin abgeändert: Herz bis über das *Sternum* hinaus nach rechts geschoben; der untere Lappen der linken Lunge bis auf die Dicke eines Kartenblatts comprimirt, neben der Wirbel-

säule liegend, obere linke *Lobus* bis auf die Dicke von ½ Zoll ebenfalls zusammengedrückt, noch etwas knisternd; die rechte Lunge ebenfalls durch das Herz behindert, in der Blutvertheilung in den grofsen Gefäfsen und Herz nichts Auffallendes. *Diaphragma:* In der linken *Pars costalis* eine Communication der Brust- und Bauchhöhle von der Ausdehnung eines Kopfstückes, so unmittelbar von der innern Fläche der Rippen ausgehend, dafs daselbst keine Spur einer früher vorhanden gewesenen, keine Andeutung einer Hemmung einer begonnenen Abschliefsung hinterblieben war und die *Pleura costalis* mit dem *Peritonaeo* ein *Continuum* bildete. Die *Circumferentia phrenica* dieses Loches zeigte runde, weifsliche, glatt seröse, etwas nach der Brusthöhle eingestülpte Ränder; sugillirte Stellen, Narben, Spuren frischer Zerreifsung waren nirgends zu sehen, ausgenommen drei eine Linie im Durchmesser haltende, neben einander situirte, frisch-blutige, rauhe Punkte, drei Linien vom innern Rande der Oeffnung auf der *Pleura* liegend, wo das adhärirende *Omentum* frisch abgetrennt war.

Bemerkungen. Es unterliegt wohl keinem Zweifel, dafs der Befund ein *vitium primae formationis* andeutet. Hiermit stimmt überein: schon als Säugling trank dies Kind immer nur so wenig auf einmal, dafs seine Mutter sich durch fremde Kinder die Brüste erleichtern lassen mufste; seitdem es sprechen lernte klagte es oft und plötzlich über den Leib, vorzüglich wenn es gegessen hatte; es erbrach oft etwas Schleim; seine Lage war immer nur die auf dem Rücken; es war auch im Schlafe unruhig; es bewegte sich immer nur langsam, klagte leicht Müdigkeit. Wenn die früher erlittenen häufigen Schmerzen auf einen, schon oft Statt gefundenen, theilweisen *ascensus* des Netzes und Magens und der Milz und hiermit bedingte Zerrungen der Netze schliefsen lassen, so wurde doch wohl erst das gänzliche Eindringen des mit Luft, Brod und Wasser angefüllten Magens tödtlich, indem es den kleinen Kreislauf und die Respiration erdrückte.

Entzündliche Folgen der Strangulation der aufgestiegenen *Intestina* hatten hier (nur die innere Haut des Magens zeigte congestive Röthe,) keinen Antheil am Tode; in der Literatur nachsuchend, fand ich fast nirgends dergleichen bei *Hernia thoracica* verzeichnet, wie braune Röthung der Darmschlingen des Netzes, blutiges Bruchwasser. Nach Entleerung des Magens liefsen sich hier die Theile leicht hervorziehen.

Ein Bruchsack, auch bei erworbenen Zwerchfellbrüchen eine seltene Erscheinung, fehlte auch hier, wie fast immer in der *Hernia thoracica congenita.* Der Befund eines unmittelbaren, ganz gleichmäfsigen Ueberganges der *Pleura* in das *Peritonaeum* stellte aber hier hinsichtlich der Bildungsgeschichte der serösen Häute im Rumpfe eine Frage, welche sich beantworten möchte durch Annahme eines

gemeinschaftlichen serösen Sackes für Bauch, Brust und Hoden;

einer Abschnürung der *Tunica vaginalis propr. testis* durch die Bauchmuskeln;	einer Abschnürung der *Pleura* durch das *Diaphragma;*
Hemmungsbildung: *Hernia inguinalis congenita.*	Hemmungsbildung: *Hernia phrenica congenita.*

Meckel's pathologische Anatomie dieserhalb nachschlagend fand ich Bd. 2 S. 466 folgende Bemerkung über einen von *Petit* *) (*Malad. chir. T.* 2 *p.* 262) notirten, dem meinigen ganz ähnlichen Fall.

„Dieser Mangel des Bruchsackes bei einer in einem Bildungsfehler begründeten Lage der Eingeweide des Unterleibes in der Brust ist mir sehr merkwürdig, weil er an die gemein-

---

*) *Petit* erzählt bei dieser Gelegenheit noch einen Fall von angeborner Lagerung des Magens, Grimmdarms und Netzes in der linken Brust, und zwar in einem Sacke, welchen das *Peritonaeum*, die *Pleura* und *Diaphragma* (*sans aucune rupture dans les membranes, ni aucun écartement dans les fibres musculeuses et aponévrotiques du diaphragma*) bildeten, der aber darum auch nicht zu der *Hernia phrenica* gezählt werden kann. d. Vf.

schaftliche Bauch- und Brusthöhle der Reptilien und Vögel erinnert."

Die Diagnose der *Hernia phrenica*, von welcher *Boyer* (*Mal. chir. T. VIII p.* 399) sagt: *ne pouvant être réconnue pendant la vie*, dürfte, wenn vorher Verdacht durch die Athmungs- und Digestionsbeschwerden, durch den Befund einer Erweiterung des *Cavi pectoris* gegeben ist, durch stethoscopische und percussorische Untersuchung wohl sehr gewinnen, wenn diese Untersuchung bei veränderten Körperstellungen gemacht und die dann verschiedenen Resultate verglichen und erwogen werden. Die Schwierigkeit derselben wird immer durch das so seltene Vorkommen bedingt werden, so wurde für die wenigen Augenblicke, wo ich meine Kranke sah, meine Aufmerksamkeit freilich durch die heftigen Klagen über den Leib, durch gleichzeitiges stürmisches Verlangen nach Getränk u.s.w. zu sehr auf den Unterleib gerichtet, so dafs ich das rechts am *Sterno* bemerkte Herzgeräusch ohne weiteres einer unvollkommen entwickelten rechten Lunge fälschlich zuschrieb, das fehlende Respirationsgeräusch auf der linken Seite übersah und bei der Percussion hier nur einen bei der horizontalen Lage natürlich über die ganze linke Brust verbreiteten Luftton wahrnahm.

Vermischtes.

Statistische Nachrichten über das Grofsherzogthum Mecklenburg-Schwerin.

Im Jahre 1836 vermehrte sich die Bevölkerung in Mecklenburg-Schwerin um 5631 Einwohner. Die Seelenzahl beträgt also 472,171. Es kommen danach auf jede geographische Quadratmeile des Landes fast 2071 Seelen, also fast 31 mehr als im Jahre 1835. An jedem Tage des verflossenen Jahres wurden fast 47 Kinder geboren, es starben nicht völlig 22 Individuen.



Die Gesammtzahl der Gebornen beträgt 17,016. Gegen 87 Knaben wurden im Allgemeinen 82 Mädchen geboren und gegen 50 männliche Individuen starben 48 weibliche.

Der Gesundheitszustand war im Allgemeinen sehr gut; Menschenblattern zeigten sich in ihren verschiedenen Formen in den mehrsten Präposituren; die Zahl der daran Gestorbenen beträgt jedoch nur 160, also nicht die Hälfte von der des Jahres 1835. Masern, Frieseln, Scharlachfrieseln waren sehr allgemein verbreitet, bekannt wurden 229 Todesfälle, besonders von Kindern. In manchen Gegenden herrschten Nervenfieber und gallichte Fieber, ihnen unterlagen 96 Personen.

In Jabel, nahe bei Waren, ereignete sich eine Vierlingsgeburt männlichen Geschlechts, ein Knabe kam todt zur Welt, der zweite lebte eine halbe Stunde, der dritte sechs und der vierte 24 Stunden. Aufserdem fanden sich drei Drillingsgeburten: in der Stadt Grevismühlen, alle 3 Kinder, 2 Knaben und 1 Mädchen leben und sind gesund und stark, — zu Möllenbeck: alle 3 Kinder, männlichen Geschlechts, starben am 11ten und 18ten Tage nach der Geburt; über die 3 letzten Drillinge fehlen weitere Nachrichten.

Von etwas mehr wie 8 Geburten war Eine unehelich (in Güstrow war schon mehr wie jedes vierte Kind ein uneheliches), gegen 14,902 gesetzmäfsige. Von 16,787 Müttern überstanden 16,613 das Wochenbett und 16,102 christliche Kinder gelangten zur Taufe.

Mit Inbegriff der vor der Taufe oder der Geburt gestorbenen Kinder betrug die ganze Sterblichkeit 10,838, so dafs die Fruchtbarkeit ein Uebergewicht von 6178 behielt.

Durch Selbstmord endeten 45; im hohen Alter starben: 928 zwischen 70 und 80 Jahren, 375 zwischen 80 und 90 J., 44 zwischen 90 bis 100 J., 6 über 100 Jahre; Summa 1335.

Unter den 7260 Getrauten waren 3318 Jungfrauen gegen 2980 Junggesellen, und 338 Wittwer mehr als Wittwen.

Plau. Hofrath Dr. *Dornblüth.*

Gedruckt bei Petsch.

④ WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 30. Berlin, den 29ten Juli 1837.

Einige Fälle von Magenerweichung.

Mitgetheilt
vom Dr. *Romberg*.

1) *Heinrich B...*, 9 Monate alt, ein gesundes, robustes Kind, seit vier Wochen entwöhnt, wurde am 13. Sept. 1835 von Erbrechen und Diarrhöe befallen, und am 14ten von der Mutter zu mir gebracht. Durst war vom Beginn der Krankheit zugegen. Das Gesicht hatte eine wachsgelbe Farbe: die Backen, Nasenspitze und Ohren fühlten sich kühl an; eine schattige Rinne lief am untern Orbitalrande. Der Bauch war schlaff: wie ein Stück Tuch liefsen sich die Bauchdecken in grofse Falten zusammenfassen, ohne dafs das Kind Schmerzgefühl verrieth. An den beiden folgenden Tagen nahm Erbrechen und Durchfall grüner seröser Stoffe zu. Es trat Schlummersucht ein, mit von einander klaffenden Augenlidern und aufwärts gerollten Augäpfeln. Die schattige Rinne wurde tiefer

und dunkler, und stach grell gegen die bleiche Farbe des Gesichts ab, dessen Züge das Gepräge wie bei kleinen, von der asiatischen Cholera befallenen Kindern hatten. Die Wangen waren kühl, die Zunge warm, feucht und weifs belegt. Der Durst so überaus heftig, dafs, wie ich selbst sah, der Knabe die Tasse nicht losliefs, bevor er sie ganz geleert hatte, und dann noch gierig mit den Augen verfolgte. Die Abmagerung war schnell eingetreten und beträchtlich; die Haut welk am *Scrotum* und Halse, wo die aufgehobene Falte einige Zeit stand, ehe sie sich senkte. — Nach erfolglosem Gebrauche der Salzsäure wurde die *Tinct. Opii s.* zu 1 Tropfen *pro dosi* zweistündlich in schleimigem Vehikel verordnet. Das Erbrechen liefs nach, allein die Diarrhöe dauerte fort. Die Pulsfrequenz stieg auf 140, zuletzt auf 160 Schläge in der Minute. Der Durst blieb unvermindert. Druck auf den Unterleib erregte zu keiner Zeit Schmerz. In der Nacht zum 18. September befielen ihn heftige Convulsionen, und an diesem Tage, dem fünften der Krankheit, erfolgte der Tod.

Leichenbefund. Der Magen ragte, von Luft ausgedehnt, beträchtlich hervor. Seine Aufsenfläche hatte die normale Farbe, mit Ausnahme des *Fundus*, wo die ungewöhnlich harte, dunkelrothe Milz dicht anlag, und eine ähnliche Röthe sich an der entsprechenden Stelle des Magens vorfand, die gleichmäfsig tingirt war, ohne Gefäfsramification. Als der Magen in die Höhe genommen wurde, rifs er am *Fundus* ein, und ergofs seinen Inhalt in die Bauchhöhle. Jetzt wurde er vorsichtig herausgenommen und geöffnet. Das eingerissene Loch war von der Gröfse eines Zweigroschenstücks. Im Umkreise eines Thalers waren die Magenhäute gallertartig erweicht, die Schleimmembran wie weggewischt, die Muskelhaut nur noch in einzelnen Streifen vorhanden, die seröse Membran sehr mürbe und einer Traction keinen Widerstand leistend. Allmählig war der Uebergang in die gesunde Substanz des Magens. Am *Pylorus* und in seiner Nähe zeigte sich die *Mucosa* beträchtlich injicirt. Die Gallenblase war enorm ausgedehnt und strotzte von lauchgrüner

Galle. Die Gedärme waren collabirt. — Das Gehirn wurde genau von mir untersucht, allein mit Ausnahme einer Injection der Medullarsubstanz, welche wie mit rothem Sand bestreut war, und einer Trockenheit der Seitenhöhlen konnte ich nichts Abnormes auffinden.

2) *Ernst S...*, 4 Jahre alt, wurde gegen die Mitte Novembers 1835 von einem catarrhalischen Husten befallen, welcher den gewöhnlichen Mitteln widerstand und einen ernstern Charakter annahm. Am 3. December ward ich zur Consultation gerufen. Das hervorstechendste Symptom war ein sehr beschleunigter Athem. Dem stürmischen Heben und Senken der Rippen entsprach eine gewaltsame Expansion und Contraction der Nasenflügel. Dyspnöe war nicht vorhanden. Die Rückenlage war die gewöhnliche, doch konnte auch die Seitenlage vertragen werden. Der Husten, wobei das Gesicht nicht verzogen wurde, hatte den catarrhalischen Ton. Der Puls war klein und frequent, von 150 Schlägen. Die Temperatur mäfsig erhöht. Der Leib weich und schmerzlos bei der Berührung. Der Urinabgang unbedeutend, nur Theelöffelweise: der Urin selbst lehmfarben. Der Stuhlgang normal. Durst mäfsig, Appetit nicht vorhanden; das Bewufstsein ungetrübt. Von der Percussion und Auscultation erwartete ich nähern Aufschlufs über den Sitz der Krankheit, allein sie gaben mir nur negative Resultate. Die Brustwand tönte an allen Stellen gehörig. Ein leises Schleimrasseln ausgenommen liefs sich kein abnormes Athemgeräusch hören; eben so wenig wichen die Herzgeräusche ab, aufser dafs bei der sehr schnellen Succession das zweite klappende Geräusch deutlicher zu vernehmen war als das erste. Dessenungeachtet haftete in mir der Eindruck der Krankheit als einer Herzaffection, und zwar einer sich langsam entwickelnden *Pericarditis*. Alle Mittel zeigten sich erfolglos. Die *Diurese* konnte durch keins befördert werden, und die jagende Respiration blieb bis zum letzten Augenblick.

Am 14. December, 24 Stunden nach dem Tode, wurde die Section gemacht. Luftröhre, Lungen und Herzbeutel ver-

hielten sich gesund. Mit der Peritonäalfläche des *Diaphragma* war die vordere Fläche des Magens aufs festeste verwachsen; beim Versuch diese Adhäsion zu lösen, rifs der *Fundus* des Magens ein und ergofs seinen Inhalt in die Bauchhöhle. Der ganze Magengrund war gallertartig erweicht. Die Muskelportion der *pars costalis* des Zwerchfells, besonders auf der rechten Seite, war von dunkler Röthe und sehr mürber Consistenz. Die Leber hatte eine ungewöhnliche Gröfse und weiche Consistenz.

3) *Otto* ....., ein 10 Wochen alter, von einer gesunden Amme gesäugter Knabe, dessen Geburt sehr leicht erfolgt war, fiel seinen Umgebungen, als er ungefähr 1 Monat alt war, durch die Frequenz des Athems auf, welche sich Anfangs paroxysmenweise einstellte. Die Respiration war alsdann kurz, oberflächlich, ohne Begleitung von Husten oder fremdartigen Geräuschen. Nach einiger Zeit wurde dieser Zustand anhaltend, die Ernährung schritt nicht vor, die Gesichtsfarbe wurde bleich. Die Stuhlgänge waren mehrentheils schleimig und von grünlicher Farbe, die Urinabsonderung gehörig. In den letzten drei Wochen gab das Kind, welches ich täglich in Gemeinschaft mit meinem geehrten Freunde, Herrn Dr. *Hauck*, sah, durch Wimmern und Geschrei, zumal in den Nächten, lebhafte Schmerzen kund. Der Unterleib trieb von Luft in den Gedärmen auf und war in der epigastrischen Gegend bei der Berührung sehr empfindlich. Die Pulsfrequenz stieg auf 130 — 140 Schläge in der Minute. Am auffallendsten war die Beschaffenheit des Athems: bei genauem und oft wiederholtem Zählen mit der Secundenuhr ergab sich die Zahl der Inspirationen auf 96 in der Minute. Dabei war keine Anstrengung in den Nasenflügeln, in den Hals- und Brustmuskeln sichtbar, wohl aber eine ungewöhnlich heftige in dem Zwerchfell, welches bei jedem Athemzuge die Rippenränder tief einwärts zog. Der Mangel des Hustens, der helle Ton der Brustwände bei der Percussion, das puerile Athemgeräusch ohne fremdartige Beimischung, die mit Ausnahme der Frequenz normalen Herzbewegungen und Geräusche bestimm-

ten zur Annahme, dafs weder in den Lungen noch im Herzen der Anlafs zu dem jagenden Athem seinen Sitz haben könne, dagegen das Zwerchfell und namentlich dessen Peritonäalfläche im Zustande der Entzündung als Heerd der Krankheit vermuthet wurde, wofür die Schmerzhaftigkeit der obern Bauchregion bei der Berührung und die Analogie des zuvor mitgetheilten Falles zu sprechen schien. Darauf wurde nun auch die Behandlung gerichtet: Blutegel, Fomentationen, Calomel, *Ol. Ricini* wurden verordnet — ohne allen Erfolg. Die Frequenz des Athems liefs nicht im geringsten nach, der Schmerzenausdruck in den Zügen prägte sich immer mehr aus, der Schlaf war unterbrochen, der Durst wurde in den letzten Tagen so stark, dafs das Kind die Brust der Amme nicht losliefs, Kälte der Nasenspitze und Wangen stellte sich abwechselnd ein, die Abmagerung war nicht bedeutend. Am Tage vor dem Tode traten ein Paar fluctuirender kleiner Geschwülste in der Gegend der achten und neunten Rippe der rechten Seite bervor. Der Tod selbst erfolgte sanft.

Bei der Section, welche Herr Prosector Dr. *Henle* am 20. April 1837 vorzunehmen die Güte hatte, fand sich in der Bauchhöhle ein unbeträchtliches seröses Extravasat. Das Zwerchfell und *Peritonaeum* verhielten sich normal. Der Magengrund war gallertartig erweicht, und rifs beim Aufheben durch. Die innere Fläche des Magens bot keine abnorme Färbung dar. Die Oberfläche der angränzenden Milz war einige Linien tief erweicht und mürbe. An drei Stellen zeigten sich die in der Nähe befindlichen Windungen des Dünndarms ebenfalls von erweichter matschiger Beschaffenheit und rissen bei der Berührung durch. In die fluctuirenden Stellen an der rechten vordern Brustwand, welche etwas eingesunken waren, wurde ein Einstich gemacht; es flofs dünner Eiter aus. Auf einer Sonde wurde die Hautdecke geöffnet; der Gang führte zur siebenten Rippe, deren knöcherner Theil von dem knorpligen durch *Caries* gelöst war. Beide Enden standen etwas von einander ab, und eine schmale vom *Perichondrium* gebildete Brücke ging

darüber weg. Die cariöse Zerstörung hatte lediglich im Knorpel ihren Sitz; der knöcherne Theil der Rippe war gesund. Höher hinauf in der Nähe der Einlenkung im Brustbein fand sich noch eine cariöse Stelle am obern Rande des siebenten Rippenknorpels. Hier liefs sich deutlich Tuberkelmasse erkennen, welche ins Knorpelgewebe wie eingesprengt war. Die *Pleura costalis* war nicht im geringsten geröthet und unversehrt. Die in der Brusthöhle enthaltenen Organe zeigten sich von gesunder Beschaffenheit.

Noch drei Fälle von Magenerweichung habe ich bereits vor sieben Jahren beschrieben (Einige Fälle von Magenerweichung, Wasserkrebs und Rose bei Kindern in *Rust's* Magazin für die ges. Heilk. Bd. 30 S. 144 u. f.), doch wird es nicht überflüssig sein, bevor ich einige Bemerkungen folgen lasse, die Hauptzüge dieser Kranken hier noch einmal hervorzuheben:

4) Ein achtwöchentliches aufgefüttertes Mädchen bot die gewöhnlichen Merkmale der *Cyanosis* dar, litt aber weder an Erbrechen noch an Durchfall. Bei der Section fand ich aufser offenstehendem *Foramen ovale* und einer Oeffnung an der Basis des *Septum ventriculorum* eine gallertartige Erweichung des Magengrundes.

5) Ein 5 Monate alter Säugling bekam wässerige Diarrhöe, ohne Durst und Erbrechen, mit beschleunigtem Puls und Athem, sehr heifsem, teigigt-weichem Unterleibe, dessen Druck keinen Schmerz verursachte. Das Gesicht hatte eine gelbliche Färbung und einen sehr leidenden Ausdruck. Der Tod erfolgte nach 36 Stunden, unter Vorangehen von Convulsionen. Der Magengrund war zu einer Gallert umgewandelt, von röthlich grauer Farbe, die bei leiser Berührung aus einander flofs.

6) Bei einem halbjährigen, mit Brei aufgefütterten Kinde charakterisirte sich die Krankheit, welche am dritten Tage lethal endete, durch Erbrechen, Durchfall und unersättlichen Durst. Als der Magen zur nähern Untersuchung behutsam hervorgezogen wurde, stürzte eine Menge sauer riechenden Speisebreies

in die Bauchhöhle. Der *Fundus* war in eine gallertartige Masse zergangen und in der Mitte durchlöchert. Die Schleimhaut zeigte sich an den Gränzen der Desorganisation aufgelockert und von röthlicher Farbe.

Der Mangel an Uebereinstimmung in den Symptomen der Magenerweichung giebt sich in den geschilderten sechs Fällen beim ersten Blick zu erkennen und lehrt Behutsamkeit im Diagnosticiren dieser Krankheit. Nur der erste und sechste boten das gewöhnlich als charakteristisch hervorgehobene Gepräge dar, und wurden auch von mir vor der Section als *Gastromalacia* gedeutet, dagegen mich bei den andern Kranken der Leichenbefund überraschte. Häufiger Durchfall grüner, wie gehacktes Gras aussehender Stoffe, schleimiges oder galliges Erbrechen, unersättlicher Durst, sehr schnelle Abmagerung, aufserordentlicher Verfall der Kräfte, entstelltes bleiches Gesicht, Verdriefslichkeit, leichte, von kläglichem Geschrei unterbrochene Schlummersucht, langsamer unregelmäfsiger Puls, Kälte der Extremitäten — dies ist nach *Cruveilhier* (*Anat. pathol. du corps humain, XIème livrais. p.* 2.) der Verein pathognomischer Züge, der die Magenerweichung von allen andern Krankheiten des kindlichen Alters unterscheiden soll. Und in der That können diese Symptome, wenn sie in den beiden ersten Lebensjahren, zumal nach dem Entwöhnen oder bei den mit Breinahrung aufgefütterten Kindern plötzlich eintreten, einen gegründeten Verdacht auf *Gastromalacia* erwecken, besonders die schnelle, oft schon in 12 Stunden merklich vorschreitende Abmagerung mit Welkheit der Haut, welche in keinem entsprechenden Verhältnisse zu den Ausleerungen steht: das Fett ist überall im Zellgewebe verschwunden. Dieser Umstand war es, welcher mich in folgendem Falle, wo eine *Enteritis folliculosa* den Tod herbeiführte, den Irrthum in der auf Magenerweichung gestellten Diagnose noch vor Eröffnung der Bauchhöhle erkennen liefs:

Ein halbjähriger Säugling wurde am 6. October 1835 von

Erbrechen, Durchfall und heftigem Durste befallen. Einige Tage gingen ohne ärztliche Hülfe hin. Es gesellte sich Schlummersucht hinzu, woraus das Kind leicht geweckt werden konnte. Die Gesichtszüge hatten den oben beschriebenen Ausdruck. Der Puls war auf 140 Schläge beschleunigt, die Temperatur ungleich, die Backen, Nasenspitze und Ohren kühl, während der Leib sich heifs anfühlen liefs; der Bauch schlaff, so dafs man die Haut in grofse Falten zusammenfassen konnte, ohne dem Kinde ein Wimmern auszupressen. Am zehnten Tage erfolgte der Tod nach vorhergegangenem *Sopor*. — Schon beim Einschnitte in die Bauchdecken sah ich die Unrichtigkeit meiner Diagnose ein; denn eine dicke Fettschicht kam zum Vorschein, wie sie niemals bei den an *Gastromalacie* gestorbenen Kindern angetroffen wird. Der Magen verhielt sich gesund. Die Peritonäalfläche des untern Theils des Dünndarms war von röthlicher Farbe und mit einer Menge aneinandergereihter schwarzer Punkte von der Gröfse eines Stecknadelkopfs besetzt. Die *Mucosa* hatte ein blafsrothes Colorit. Die solitären Drüsen waren in unzählbarer Menge injicirt, und ihnen entsprachen die dunkeln Flecke an der Aufsenfläche des Darms; sie hatten das Ansehen wie in der asiatischen Cholera: jede Drüse war von einem Kranze injicirter Gefäfschen umgeben. Die *Peyer*'schen Drüsen waren weder gewulstet noch injicirt. Der Dickdarm hatte eine normale Beschaffenheit.

Räumen wir demnach ein, dafs es eine Symptomengruppe giebt, welche die Vermuthung einer vorhandenen Magenerweichung motivirt, so dürfen wir uns andrerseits nicht verhehlen, dafs diese Krankheit in vielen Fällen während des Lebens latent ist und erst auf dem Leichentisch entdeckt wird. Zur Vermittelung dieses Widerspruchs hat *Cruveilhier* (*l. c.*) auf einen Unterschied in der Beschaffenheit der Erweichung selbst aufmerksam gemacht. Es giebt nach seiner Darstellung eine breiartige (*ramollissement pultacé*) und eine gallertartige (*ram. gélatiniforme*) Magenerweichung. In der erstern ist die Schleimhaut des Magens in einen Brei verwandelt, welcher je nach der

Farbe der im Magen enthaltenen Flüssigkeiten ein verschiedenes Colorit hat. Der Sitz dieser Erweichung ist stets der *Fundus ventriculi*, und dehnt er sich in seltnern Fällen nach dem *Pylorus* aus, so geschieht es längs des freien Randes der Falten, welche die *Mucosa* bildet. Ein gelindes Reiben mit dem Finger ist hinreichend, die Schleimmembran wie einen weichen Brei wegzuwischen. In höherm Grade ist die *Mucosa* zerstört, so dafs die fibröse Membran blofsliegt und sich an ihrer bläulich-weifsen Farbe zu erkennen giebt. Dunkelfarbige Gefäfse schlängeln sich hin und her. Zuerst werden die Falten der Schleimhaut zerstört, und weifse bandartige, der Länge oder Queere nach verlaufende Streifen bezeichnen die Stelle, wo jene gesessen. Diese Erweichung ist Product der Zersetzung, ein Leichenphänomen, daher häufiger im Sommer als im Winter, häufiger bei Sectionen 24 Stunden nach dem Tode, als bei früher angestellten. Befördert wird sie durch alles was den Zuflufs der Säfte begünstigt, und dieselben in dem *Fundus ventriculi* anhäuft, dessen Schleimhaut wegen ihres lockern, weichen Gefüges leichter zerstörbar ist als auf der rechten Seite des Magens, wo sie dicht, körnigt ist und Widerstand leistet. Dies ist die *Hunter*'sche Selbstverdauung des Magens, welche stets bei den während des Verdauungsakts gestorbenen Menschen angetroffen wird: so fand *Cruveilhier* bei einem Manne, der vier Stunden nach einer reichlichen Mahlzeit durch einen Sturz aus dem Fenster seinem Leben ein Ende gemacht hatte, die Schleimhaut erweicht und von dunkelrother Weinfarbe. Sie läfst sich auch künstlich hervorbringen, wenn man Thiere während der Verdauung tödtet, oder sie an den Hinterfüfsen aufhängt, oder endlich wenn man Wasser in den Magen einer Leiche giefst und darin verweilen läfst.

Anders verhält sich die gallertartige Erweichung, welche ihre Zerstörung von innen nach aufsen ausbreitet. Zuerst sind die Wände des Organs von der Ablagerung eines gelatinösen Stoffes zwischen den Fasern verdickt und halb durchsichtig; dann verschwinden die Fasern selbst, so dafs der Theil

wie eine in Röhrenform gegossene Gallert aussieht und mit dem durch Kochen des Magens und Darms entstandenen Gelée die gröfste Aehnlichkeit hat. Im weitern Verlauf schwinden die Membranen Schicht für Schicht; nur die seröse, peritonäale bleibt, wie eine Gaze verdünnt, über, und ihre Ruptur scheint erst nach dem Tode zu erfolgen, da nirgends eine consecutive *Peritonitis* erwähnt wird. Im Umkreise sind die Gefäfse schwarz gefärbt, dagegen in der erweichten Stelle selbst und in den Flüssigkeiten des Magens keine solche Farbe sich vorfindet. Die erweichte, farblose, durchsichtige, gefäfslose Portion riecht säuerlich wie geronnene Milch, hat aber durchaus keinen fauligten oder gangränösen Geruch, und zersetzt sich weit langsamer als gesunde Theile *). Sitz der gallertartigen *Gastromalacie* ist, obschon am häufigsten, doch nicht ausschliefslich der Magengrund; auch an der vordern Magenwand, im untern Theil des *Oesophagus*, im Dünndarm und im *Colon* ist diese Erweichung gefunden worden; demnach die Säure des Magensafts nicht als Bedingung dieser Desorganisation betrachtet werden kann **). Künstlich läfst sich die gallertartige Erweichung zwar auch erzeugen, durch Aufkochen oder durch Einbringen von Essig oder

*) Es verlohnte sich wohl der Mühe, die verschiedenen Gewebe in hygiänen und pathischen Zuständen auf ihre Fähigkeit zur Infusorienbildung zu prüfen. Dr. *Schwann*, als genauer Forscher aus *Müller's* Physiologie bekannt, theilte mir vor Kurzem mit, dafs *Strychnin* die Fähigkeit zur Infusorienbildung aufhebt. d. Vf.

**) So hat *Rapp* (*Annotationes practicae de vera interpretatione observationum anatomiae pathologicae, praesertim ad morbos acutos spectantium* in einer zu Tübingen 1834 erschienenen Gelegenheitsschrift) in vielen Fällen zugleich mit der *Gastromalacie* eine gallertartige Erweichung der Lungen gefunden. „*Pleura pulmonalis, aeque ac diaphragma et oesophagus inmutata erant; in utroque autem pulmone, et in omnibus lobis ipsius, locos deprehendi, qui, saepe fabae magnitudine, nonnunquam majores, amissa textura organica, in massam fuscam aut flavo-fuscam pultaceam transierant; ambitus omnis inflammationis aut sanguinis extravasati expers erat. In infante novem hebdomadum, praeter gastromalaciam lobum inferiorem pulmonis dextri et sinistri deliquescentem inveni, diaphragmate integro. Vestigia putredinis pulmonum non aderant.*" d. Vf.

einer andern mit Wasser verdünnten Säure in den Magen, von oft erneuertem Brunnenwasser, von einem alkalischen Wasser: allein es bedarf einer grofsen Quantität Essigs und 3—4 Tage ehe die Erweichung beginnt, acht Tage mindestens bevor sie so weit gediehen ist wie in der Krankheit.

Mag nun auch die Verwechselung dieser beiden Arten von Magenerweichung öfters Statt finden, so erhalten wir darüber noch keinen Aufschlufs, weshalb in einer nicht geringen Anzahl von Fällen die pathische *Gastromalacie* sich während des Lebens durch kein Symptom objectivirt, wie es in einigen von mir angeführten Beispielen der Fall war. Hiervon scheint mir der Grund theils die Complication mit Krankheiten anderer lebenswichtiger Organe zu sein, welche die Aeufserungen der *Malacie* in den Hintergrund drängen oder gar nicht aufkommen lassen, so bei dem 4jährigen Knaben die Zwerchfell-Entzündung, so in andern Fällen Gehirnaffectionen, wovon *Bright* zwei merkwürdige Beobachtungen in seinem schönen Werke: *Reports of medical cases T. II. P. I. p.* 138 und 141 mittheilt, theils die Entstehung der Magenerweichung in den letzten Lebensstunden.

Kreosot gegen die Lungensucht.

Vom

Dr. *Eichelberg*, pract. Arzte in Wesel.

Auf die von mehreren Seiten her gekommenen Empfehlungen habe ich bei 10 Lungensüchtigen das Kreosot innerlich angewandt. Ich gab es stets mit *Gummi arabicum* in Pillenform, anfänglich viermal täglich zwei Pillen, deren jede einen halben Tropfen Kreosot enthielt. Nach und nach stieg ich mit der Gabe, so dafs die Höchste, die angewandt wurde, viermal täglich acht Pillen, also 16 Tropfen Kreosot täglich betrug. Es wurde stets ohne alle andern Arzneien in drei Fällen 2½ Monate lang anhaltend gebraucht. Kein Fall kam vor, wo es üble Ein-

wirkungen oder Verschlimmerung der Krankheit hervorgebracht hätte. In drei von diesen Fällen war der Erfolg auffallend günstig, und in einem derselben wurde selbst die kühnste Erwartung übertroffen.

Dieser betraf einen 30jährigen Schuhmacher von schwindsüchtigem *Habitus*, der als Folge einer Lungenentzündung von der eiterigen Lungensucht befallen, seit mehrern Monaten bettlägerig, im höchsten Grade abgemagert war, anhaltend fieberte, hustete, bedeutend eiterige übelriechende Massen auswarf, colliquative Schweifse und Durchfälle hatte, kurz im letzten Stadium der *Phthisis consummata* sich befand. Zu meiner Ueberraschung besserte sich schon nach einem zweiwöchentlichen Gebrauche des Kreosots der Zustand des Kranken, zwar nicht sehr auffallend, doch so, dafs die colliquativen Zufälle nachliefsen und das Fieber und der Husten etwas geringer wurden. Bei einem fortgesetzten Gebrauche dieses Mittels, wovon die Gabe alle fünf Tage um zwei Tropfen täglich vermehrt wurde, nahm die Besserung auffallend zu, so dafs das Fieber sich sehr verminderte und die Zunahme der Kräfte schon nach sechs Wochen den Kranken in den Stand setzte, ohne Hülfe das Bett zu verlassen und, wenn auch nur kurze Zeit, aufzusitzen. Nach 10 Wochen konnte er schon auf einen Stock gestützt das Haus verlassen und jetzt nach fünf Monaten, wo ich dieses schreibe, ist er bis auf eine geringe Engbrüstigkeit beim Treppensteigen ganz hergestellt, Kraftlosigkeit und Magerkeit sind gänzlich gewichen, und sein Gewerbe wird, wie sonst, von ihm betrieben. Während 79 Tagen hat er im Ganzen 602 Tropfen Kreosot verbraucht. Die gröfste Gabe war täglich 16 Tropfen, die bei Abnahme der Krankheit wieder allmählig vermindert wurde.

Nach meinen ärztlichen Ansichten bin ich weit entfernt jede Heilung gleich auf Rechnung der ärztlichen Behandlung zu setzen und das *post hoc, ergo propter hoc* geltend zu machen. Deshalb kann es auch sicher meine Absicht nicht sein, auf so wenige Fälle gestützt, über die grofsen Wirkungen des Kreo-

sots in der eiterigen Lungensucht, als hierdurch erwiesen, aburtheilen zu wollen. Fernere Versuche mit diesem Mittel, deren es mir doch werth zu sein scheint, mögen über seinen Nutzen in dieser Krankheit entscheiden.

Literatur.

(Wechselfieber.)

Beobachtungen und Untersuchungen über das Wechselfieber von Dr. *Carl Kremers*. Aachen und Leipzig, 1837. VI und 132 S. 8.

Durch eine mehrere Jahre hindurch emsig fortgesetzte Untersuchung von mehrern hundert Wechselfieberkranken ist der Verfasser über die pathognomonische Bezeichnung dieser Krankheit und über das sicherste Mittel gegen dieselbe zu besondern Resultaten gelangt. Unter allen Symptomen des kalten Fiebers ist nur eins beständig, es mag die Krankheit vollkommen oder unvollkommen entwickelt, offenbar oder larvirt sein. Dieses eine Symptom ist ein Schmerz, welcher an irgend einer Stelle der Wirbelsäule, meistens über 2—4 Wirbeln verbreitet vorhanden ist, am gewöhnlichsten an den ersten Rückenwirbeln. Dieser Schmerz ist oft schon ohne dies vom Kranken wahrnehmbar: wo dieses nicht der Fall ist, stellt er sich ein, wenn man den Wirbel grade von hinten nach vorne drückt, weil in dieser Richtung eine geringe Ortsveränderung des Wirbels möglich ist, die auf das Rückenmark drückend oder reizend wirkt. Bei dem Druck in seitlicher Richtung ist keine Verschiebung der Wirbel, und daher auch kein Druck auf die Wirbelsäule möglich. Die hier entstehende Empfindung ist bei allen heftigern Formen des Fiebers, wie bei den Quartanen stets Schmerz, bei den leichtern dagegen, wie bei den Tertianen, nur eine unangenehme Empfindung. Der Schmerz erscheint als *Prodrom*, als Krankheitssymptom, und besteht noch fort, wenn schon die

Fieberparoxysmen aufgehört haben, im Falle die Krankheit nicht geheilt ist, und recidiv werden will. Alle larvirten Wechselfieber, wie Kopfschmerz, Zahnschmerz, Krampf, Entzündungen, welche keine Veränderung im Harn, noch Schweifse mit sich führen, wie man sie sonst im Fieber findet, die somit für die Erkenntnifs höchst dunkel sind, zeigen doch diesen Schmerz in der Wirbelsäule, der somit ein pathognomonisches Zeichen der Krankheit ist, das für die Diagnose, Prognose und Kur von der höchsten Wichtigkeit ist, sofern er ferner Bestätigung findet.

In der Gegend, wo der Verf. seine Beobachtungen anstellte, sind die Wechselfieber endemisch; um aber zu sehen, ob auch anderwärts sich dieses Symptom bei Wechselfieberkranken finde, unternahm er eine Reise nach Brüssel, Antwerpen und Paris, und überzeugte sich nicht allein, sondern auch die Aerzte dieser Städte von dem Vorkommen des genannten Symptoms in allen Beziehungen. Da aber auch die genannten Oerter solche sind, an denen Wechselfieber als Endemieen herrschen, so ist durch die Reise des Verfassers noch nicht die Bestimmung erreicht, ob das Wechselfieber auch in solchen Gegenden, wo es nicht endemisch ist, dieses Symptom zeige. — Aus der Beständigkeit, in welcher der Schmerz an den Wirbeln bei den Fieberkranken vorkommt, schliefst der Verf., dafs die Theile in der Wirbelsäule an dem Zustande der Reizung leiden, und dafs der Sitz des Wechselfiebers im Rückenmark sei. Um dieses noch mehr zu erhärten führt er 1) die sämmtlichen Symptome dieser Krankheit auf das Rückenmark zurück und theilt 2) eine Leichenöffnung einer alten Frau mit, welche im Frostanfalle des Wechselfiebers starb, und bei welcher sich Röthe der Rückenmarkshäute und breiigte Erweichung des Rückenmarks vorfand.

Das Mittel, wodurch das Wechselfieber radical geheilt wird, ist das *Chininum sulphuricum*, welches nach den Untersuchungen des Verfassers zwar kein Wechselfieber erregt, aber doch eine Reihe von Nervenzufällen, dabei aber ganz und gar nicht den Magen beeinträchtigt. Es heilt das Fieber jedesmal, nur

mufs es in hinreichend grofsen Gaben, den Tag über zu 12 bis 40 Gran und so lange gegeben werden, als der Schmerz an den Wirbeln vorhanden ist. Wird früher mit dem Gebrauch des Mittels aufgehört, als dieser Schmerz geschwunden ist, so wird die Krankheit recidiv. Es heilt das Mittel 1) alle einfachen Wechselfieber; 2) alle larvirten Wechselfieber; 3) selbst die Wechselfieber mit gastrischen Complicationen, (wo nicht einmal zu beachten ist, ob der *Gastricismus* Folge des Wechselfiebers, oder dieser Folge des *Gastricismus* ist. Ref.); 4) alle Folgekrankheiten des Wechselfiebers, namentlich die Wassersucht und die Milzanschwellung. — Auch wird vom Verf. bemerkt, dafs das Chinin ein Specificum bei den Reizungszuständen des Rückenmarks sei, und aufser dem Wechselfieber noch viele Krämpfe finde, welche in einer Reizung des Rückenmarks den nächsten Grund haben.

Schliefslich wird bemerkt, dafs der Druck der kleinen Schrift fast vollendet war, als dem Verf. ***Maillot's traité des fièvres, ou irritations cerebro-spinales intermittentes*, *Paris*** **1836**, zu Gesicht kam, in welchem eine ganz ähnliche Ansicht über die nächste Ursache des Wechselfiebers und die Wirksamkeit des ***Chininum sulphuricum*** gegen dasselbe aufgestellt ist.

Wir wünschen, das diese einfach und fliefsend geschriebene Abhandlung bei practischen Aerzten die gehörige Berücksichtigung finde. Solche, denen eine reiche Erfahrung über Wechselfieber zu Gebote steht, würden sich Verdienst erwerben, wenn sie des Verfassers Beobachtungen näher prüften. Bestätigen sich diese, so hat sich der Verfasser ein grofses Verdienst um die Heilkunde erworben. *A.*

V e r m i s c h t e s.

---

1. Ueber das Lufteinblasen bei Scheintodten.

Von der nicht geringen Anzahl scheintodter, oder als Scheintodte Behandelter, welche in meine Amtsführung fielen,

ist nicht ein Einziger gerettet worden, bei dem das Lufteinblasen in Anwendung kam. Die Geretteten waren immer nur solche, wo die Respiration noch nicht völlig unterdrückt, folglich das Lufteinblasen unterblieben war. Daraus folgt nun freilich noch nicht, dafs das Lufteinblasen überflüssig oder schädlich sei, aber sein wirklicher Nutzen wird doch mindestens nicht erwiesen, und unter Erwägung dessen, was Dr. *Albers* (in *Henke's* Zeitschrift, 1832. 2) über diesen Gegenstand sagt, werde ich immer mehr geneigt, den Nutzen dieser Maafsregel zu bezweifeln, zumal, wenn sie von Personen ausgeführt wird, denen Vorsicht, Umsicht und Uebung mangelt. Dagegen scheint das, von Dr. *Albers* vorgeschlagene Anziehen der Luft aus der Lunge, alle Beachtung zu verdienen.

Münsterberg. Kr. Phys. Dr. *Schuster*.

---

2. Warzen durch Revaccination entfernt.

Ein mit weiblichen Handarbeiten beschäftigtes 18jähriges Mädchen wurde bereits ein ganzes Jahr von einer solchen Menge Warzen an beiden Händen belästigt, ja sogar im Arbeiten gehindert, dafs sie schon Alles zur Beseitigung der Auswüchse, wiewohl erfolglos, gethan zu haben versicherte. Eine ihr von mir angerathene concentrirte Auflösung von Jodine und *Kali hydriodicum* hatte ebenfalls wenig genützt. Um so erfreulicher war die Wirkung, welche die Revaccination während der hier grassirenden Menschenpocken vorgenommen, an ihr hervorbrachte, und welche ich nur als möglich voraus erwähnen konnte. Nachdem sowohl an den Oberarmen als in Folge gemachter und mit Lymphe getränkter Einschnitte auch an den Händen sehr schöne Pusteln erschienen waren, begann schon der Abwelkungsprocefs an den Warzen, und schritt so schnell vor, dafs nach einigen Wochen keine Spur mehr von denselben zu bemerken war.

Reichenbach. Dr. *Schmidt*.

Gedruckt bei Petsch.



WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 31. *Berlin, den 5ten August* **1837.**

Physiologische Bemerkungen am Krankenbette.

Vom

Dr. *Louis Stromeyer*, Königl. Hofchirurgus zu Hannover.

(Fortsetzung.) *)

4. Habitueller Krampf des Kopfnickers.

Fräulein *N. N.*, dreifsig und einige Jahre alt, ist die Tochter eines ausgezeichneten Gelehrten, der in hohem Alter gestorben ist. Ihre bejahrte Mutter leidet an Nierensteinen. Drei ihrer Brüder sind mit Unterleibsbeschwerden und eine ihrer Schwestern mit Hysterie behaftet. Sie selbst ist in ihrer frühern Jugend stets gesund gewesen. In ihrem zehnten Jahre war sie häufig Zeugin epileptischer Anfälle, die bei einem ihrer Brüder in Folge einer Kopfverletzung ausgebrochen waren. Später stellten sich Zeichen grofser Reizbarkeit ihres Nerven-

*) S. No. 3 von diesem Jahre. d. Red.

systems ein, ohne indefs zu beträchtlichen Beschwerden zu führen. Vor sechs Jahren litt sie an einem Ausschlage der Hände, welcher, der Beschreibung nach, ein *Eczema* gewesen zu sein scheint. Nachdem derselbe drei Jahre gedauert hatte, wurde sie davon durch den Gebrauch des Bades zu Eilsen geheilt. Schon seit 7 — 8 Jahren bemerkten ihre Freunde, dafs sie gewöhnlich den Kopf nach einer Seite geneigt trage und hielten dies für Affectation. Seit zwei Jahren wurde die schiefe Haltung deutlicher, anhaltend und offenbar unwillkührlich. Einen krampfhaften Charakter nahm ihr Zustand erst dann an, als sie im Frühlinge 1835 einen heftigen Schreck durch den Anblick eines plötzlich ausbrechenden Feuers erlitten hatte. Bei ihrer bald darauf Statt findenden Einkleidung als Chanoinesse mufste der krampfhaft erschütterte Kopf gehalten werden. Von diesem Tage an nahm ihr Uebel an Heftigkeit beständig zu, obgleich sie der Sorgfalt eines geschickten Arztes und Wundarztes anvertraut war. Im April 1836 vertraute sie sich meiner Behandlung an, da sie gehört hatte, dafs es mir öfter schon gelungen sei, Verkrümmungen des Halses durch eine kleine Operation zu heilen.

Bei meinem ersten Besuche fand ich die Dame auf einem Sopha sitzend, den Kopf sorgfältig durch Kissen unterstützt. Ihre edlen Züge trugen das Gepräge der Heiterkeit und des Wohlbefindens. Nach einer kurzen Unterhaltung erhob sie sich, und nun zeigte sich ihr merkwürdiges Uebel in seinem ganzen Umfange. Ihr Kopf wurde sogleich mit grofser Heftigkeit und Schnelligkeit nach der rechten Seite gedreht, und auf die linke Schulter herabgezogen, so dafs das Kinn über der rechten Schulter stand und das linke Ohr dem Brustbeine genähert wurde. Zu gleicher Zeit verzerrte sich die linke Hälfte des Gesichts, und das linke Auge schwoll aus der *Orbita* hervor, so dafs ihr Antlitz den Ausdruck eines wilden Schreckens darbot *).

*) In seinen *Tales of a traveller* schildert *Washington Irving* einen ähnlichen Zustand in der Person eines jungen Italieners mit so

Nach einigen Secunden hörte der Krampf auf, der Kopf konnte wieder gerade gerichtet werden, indefs dauerte dieser freie Zwischenraum kaum so lange, als der Krampf, auf den er folgte.

Der vorzüglichste Sitz dieses Krampfes war offenbar die *Portio sternalis musculi sternocleidomastoidei.* Dieser Muskel verkürzte sich fast um die Hälfte seiner Länge, bildete einen starken Vorsprung am Halse und fühlte sich steinhart an. Reizte man während des Entstehens des Krampfes den Muskel durch Streichen mit den Fingern, so wurde der Krampf um so heftiger. Auch jede Gemüthsbewegung rief ihn hervor, und besonders schrecklich war es anzusehen, wenn sich während herzlichen Lachens der Kopf verzerrte und abwandte. Das quälendste Symptom während dieses Krampfes war für die Patientin ein heftiger Schmerz, der sich, hinter dem Ohre anfangend, über den obern Theil des Nackens und die untere Hälfte des Hinterhauptbeines verbreitete. Die Dame schilderte ihn als so heftig, dafs sie versicherte, dieser Schmerz allein mache sie bereit, sich jeder Operation zu unterwerfen. Durch vollkommene Unterstützung des Kopfes hörte der Krampf auf; früher konnte dies durch die Hand allein geschehen, oder sie ergriff eine ihrer langen Flechten und suchte damit von der rechten Seite her den Contractionen des Muskeln das Widerspiel zu halten. Auch hatte sie sich wohl desselben Mittels bedient, wie der von *Amussat* beobachtete Schuster, indem sie ein Band mit den Zähnen der rechten Seite festhielt und am Gürtel befestigte. Der dadurch erzeugte Widerstand brachte ihr aber immer bald so unangenehme Empfindungen hervor, dafs sie darauf Verzicht leistete. Noch unangenehmer war ihr früher eine Versuchsweise angelegte steife Cravatte. Beim Schlafengehen kämpfte

treuen Zügen, dafs man deutlich erkennt, er habe nach dem Leben gezeichnet. Er legt diesem Zustande die Fiction unter, als glaube der Unglückliche beständig das Haupt eines von ihm Ermordeten hinter sich. Auf das Gemüth des liebenswürdigen Dichters konnte der Ausdruck wilden Schreckens auf dem Gesichte eines solchen Leidenden wohl kaum einen andern Eindruck machen. d. Vf.

ihr Kopf immer erst eine Zeitlang mit dem Krampfe, bis Ruhe eintrat und sie dann bald darüber einschlief. Ungeachtet dieser leidenvolle Zustand nun schon 1½ Jahre gedauert hatte, welche sie in völliger Unthätigkeit auf dem Bette oder dem Sopha zugebracht hatte, so war doch ihr Allgemeinbefinden ungetrübt. Schlaf, Appetit, Ausleerungen waren regelmäfsig, wie auch die Menstruation. Nur war eine ungemeine Reizbarkeit unverkennbar, die geringste Aufregung brachte ihr Herzklopfen, Zittern hervor und verjagte alles Blut aus ihrem Angesichte. Es liefs sich nicht mit Sicherheit ermitteln, ob der habituelle Krampf bereits Hypertrophie des Kopfnickers erzeugt habe, wie in dem Falle von *Amussat* oder in dem einen von *C. Bell* erzählten, wo der Kopfnicker während des Krampfes die Dicke des *biceps* eines kräftigen Mannes erhielt.

Da eine sorgfältige ärztliche Behandlung ohne Erfolg geblieben war, so fühlte ich mich um so weniger zu neuen Versuchen mit Medicamenten veranlafst, da überall damit in ähnlichen Fällen wenig ausgerichtet worden ist. In sämmtlichen von *C. Bell* beobachteten Fällen scheint die Behandlung fruchtlos gewesen zu sein; von einem Knaben nur heifst es, er sei später durch das Seebad und Shampooing gebessert worden.

Travers sagt in seinem neusten Werke: *A further inquiry concerning constitutional irritation pag.* 283, bei Erwähnung eines ohne Erfolg behandelten Falles von Convulsion des Halses: „Diesen chronischen Convulsionen ist wenig oder gar nicht abzuhelfen."

The Lancet, September 1836, enthält einem Auszuge in der *Gazette medicale* zufolge die Beschreibung von drei ähnlichen Fällen von *Hutchison*, die mit Erfolg durch innere Mittel behandelt waren, doch auf eine so stürmische und mit Recidiven so oft unterbrochene Weise, dafs sich wenig Lehrreiches für die Behandlung ähnlicher Fälle daraus entnehmen läfst, weil man nicht weifs, was geholfen hat. In dem einen schien das Chinin von grofsem Nutzen zu sein, und doch wandte der Verfasser dieses Mittel in dem andern Falle nicht an.

Der von Dr. *Arnheimer* kürzlich in der medicinischen Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preufsen 1837 No. 4 bekannt gemachte Fall liefert ebenfalls den Beweis von der Nutzlosigkeit innerer Mittel bei diesem Zustande. Die Dame, welche der Gegenstand seiner Beobachtung ist, wurde zuletzt durch den zweimaligen Besuch des Seebades gebessert und hofft auf gänzliche Wiederherstellung durch Wiederholung der Kur. Es ist zu bedauern, dafs der Grad, bis zu welchem die Besserung erfolgt ist, nicht genauer angegeben worden ist. Hoffentlich wird Herr Dr. *A.* nicht versäumen, dem Publikum von dem fernern Verlaufe des interessanten Falles Nachricht zu geben.

Die mechanische Behandlung solcher Zustände giebt eben so wenig, wie die pharmaceutische, Hoffnung auf Erfolg. Vor nicht gar langer Zeit sah ich in einer gut geleiteten orthopädischen Anstalt ein Kind, welches mit einem habituellen Krampfe des Kopfnickers und des *Platysmamyoides* linker Seite seit der Geburt behaftet war. Es war seit drei Jahren bereits einer ununterbrochenen Extension unterworfen worden, ohne dafs der Zustand sich wesentlich geändert hatte, obgleich das Allgemeinbefinden sehr gebessert worden war. In einer berühmten norddeutschen orthopädischen Anstalt müssen ähnliche Erfahrungen gemacht worden sein, denn der Vorsteher weigerte sich kürzlich, ein Individuum aufzunehmen, das mit diesem chronischen Krampfe behaftet war, unter dem Bedeuten, man könne bei solchen Zuständen 10 Jahre extendiren, ohne etwas auszurichten.

Es bleibt also vorläufig nur der operative Weg der einzige, der einige Sicherheit des Erfolgs verspricht. In *v. Gräfe* und *v. Walther's* Journ. 23. Bd. S. 336 findet sich die kurze Notiz, dafs der Staatsrath *Bujalsky* in Petersburg dem Kaufmanne *van der Fliet* beide *Nervi accessorii* (soll wohl heifsen: beide Aeste des *Nervi accessor.* für den *Sternocleidomastoideus* und für den *Cucullaris*) an der Stelle durchschnitten und etwas ausgeschnitten habe, wo sie den obern Theil des Kopfnickers durchbohren. Die Krampfanfälle, gegen welche die

Operation unternommen wurde, haben nachgelassen. Dr. *Harder* aus Petersburg, welcher mir im vergangenen Herbste die Ehre seines Besuches schenkte, erzählte mir, dafs der Erfolg dieser neuen und interessanten Operation nicht dauernd gewesen sei. Schon aus anatomischen Rücksichten scheint mir dies Unternehmen verwerflich. Es mufs schon an der Leiche sehr schwer sein, den *Nerv. accessor.* zu excidiren, wie viel schwerer wird es bei einem mit dem heftigsten Krampfe behafteten Lebenden sein. Auch erhält der Kopfnicker aufser dem *Accessorius* noch andere Nervenäste, welche den Krampf zu unterhalten im Stande sein können. *Bujalsky* kam vielleicht auf die Idee, den *Accessor.* zu durchschneiden, weil *C. Bell* in seinem Werke über das Nervensystem die Durchschneidung des Kopfnickers als Mittel gegen dessen Krampf geradezu verwirft, weil das Uebel in den Nerven liege. Dies kann nicht auffallend sein, da das ganze Krankheitsbild, das Fortschreiten des Krampfes auf den Gesichtsnerven und den *Nerv. trochlearis* die Idee erregen mufs, als liege ein organisches Leiden der Centralorgane zum Grunde. Die Lehre vom Reflex mufs über solche Zustände andere Ansichten verbreiten und dem peripherischen Theile des Nervensystems eine um so gröfsere Bedeutung geben, je mehr sie die Idee entfernt, als liege in den Centralorganēn das Uhrwerk aller Nerverthätigkeit. Auch konnte es *C. Bell* nicht bekannt sein, dafs die Durchschneidung eines vom Krampfe afficirten Muskels oder seiner Sehne seinen spasmodischen Bewegungen nicht blofs für den Augenblick, sondern auch für die Dauer ein Ende zu machen, fähig sei. Dieser wichtige Erfahrungssatz, den man schon aus der operativen Behandlungsweise der *Strictura ani spastica* hätte ableiten können, wird erst durch die Erfolge der Durchschneidung der Achillessehne beim Klumpfufse, einem auf habituellen Krampfe beruhenden Uebel, in das hellste Licht gesetzt. In dieser Hinsicht betrachtet, hat die Durchschneidung eines Muskels oder seiner Sehne keine Aehnlichkeit mit der Ausschneidung des zu demselben gehenden Nerven. Es würde allerdings ein Fehler

sein, wie *C. Bell* gegen seinen Bruder mit Recht behauptet, wegen spastischer Bewegung der einen Gesichtshälfte den *N. facialis* zu durchschneiden, weil der Mensch darüber das Auge der leidenden Seite verlieren kann; dagegen ist die Möglichkeit vorhanden, diesen Krämpfen für die Dauer ein Ende zu machen, wenn man die Commissur der Oberlippe trennte und so eine künstliche Hasenscharte erzeugte, oder vielleicht den Schnitt längs der Nase herauf fortführte und die Wunde durch Eiterung verheilen liefse.

Die Zulässigkeit der Durchschneidung des Kopfnickers bei spastischen Affectionen ist auch längst durch die Erfahrung entschieden worden. Schon *Gooch* heilte eine krampfhafte Affection des *Platysmamyoides*, deren Anfälle auf das Gesicht und das Ohr der leidenden Seite ausstrahlten, vollständig durch die Durchschneidung dieses Muskels. (*vid. Boyer's* Chir., übersetzt von *Textor*, Bd. VII S. 54.)

(Fortsetzung folgt.)

Imperforatio ani.

Beobachtet

vom Dr. *Werner*, pract. Arzte in Königsberg i. Pr.

Im September 1835 wurde die gesunde, kräftige Ehefrau eines hiesigen Schullehrers zum drittenmale glücklich entbunden und gebar einen wohlgestalteten, wohlgenährten und kräftigen Knaben, bei welchem aber die Afteröffnung fehlte. — Die Eltern bemerkten diese Mifsbildung erst am dritten Tage, als die Hebamme, weil bis dahin auf gegebene Abführungsmittel noch kein Stuhlgang erfolgt war und der Kleine unruhig wurde, ein Klystier setzen wollte und den After verschlossen fand. Der Hausarzt der Familie, Herr Dr. *Hasper*, davon alsbald in Kenntnifs gesetzt, lud mich ein, ihm am folgenden Tage bei der unumgänglich nöthig gewordenen Operation zu assistiren. Bei der Untersuchung fanden wir an der Stelle, wo der After sein

sollte, nur eine seichte Grube, eben grofs genug, um die Spitze des kleinen Fingers aufzunehmen; die Haut erschien an dieser Stelle zarter und bläulich, aber keine Fluctuation, keine Wölbung der weichen Theile, wenn das Kind auch noch so sehr zum Stuhle drängte, war wahrzunehmen, vielmehr blieb die Grube unter allen Umständen vertieft und die weichen Theile hinter derselben fühlten sich straff, hart und gespannt an. Wir sahen daher ein, dafs das untere Ende des Mastdarms fehle und der für dasselbe bestimmte Raum mit einer festen organischen Substanz gefüllt sei. So zweifelhaft nun auch die Prognose erschien, da man nicht wissen konnte, in welcher Höhe das blinde Ende des Mastdarms liegen möchte, so beschlossen wir, die zur Lebensrettung des Kindes nöthige Operation sogleich zu unternehmen.

Nachdem das Kind wie zum Steinschnitte gelagert worden, wurde ein grades Bisturi mit der Spitze in die Aftergrube eingesenkt und der Schnitt nach hinten zu erweitert; hierauf wurde es in der Führungslinie des Beckens, die Schneide dem Kreuzbeine zugewendet, in kleinen Zügen die Fasern durchschneidend, die sich ihm auf diesem Wege entgegenstellten, immer höher hinaufgeführt. Die Fasern waren so fest, dafs sie nur mit der Schneide des Messers getrennt werden konnten und der nachhelfende und untersuchende Finger nichts zur Erweiterung der Schnittwunde beizutragen vermochte. Schon war eine Tiefe von 2 Zoll erreicht und noch stiefs der Finger nur auf feste, bandartige Fasern; nirgends war eine fluctuirende oder nachgiebigere Stelle zu entdecken. Mit banger Sorge setzten wir daher die Operation fort, bis bei einer Tiefe von 2½ Zoll plötzlich die Spitze des Messers in eine weite Höhle eindrang und ausfliefsendes *Meconium* uns die Gewifsheit verschaffte, dafs der Mastdarm glücklich erreicht und eröffnet sei. Die enge, trichterförmige Schnittwunde wurde nun durch einige stärkere Messerzüge nach hinten erweitert, bis der kleine Finger, nachdem mit demselben noch einige hindernde Queerfasern zerrissen worden, sich mit gröfster Leichtigkeit in den Mastdarm einfüh-

ren liefs. *Amussat's* Versnch, den Darm in den künstlichen Kanal hinabzuziehen und mit der äufsern Haut am After zusammenzuheften, war mir damals noch nicht bekannt; allein die Besorgnifs, dafs die Schnittwunde ohne Ueberzug, selbst ohne fortlaufenden Zusammenhang ihrer Wände leicht der Verwachsung und noch wahrscheinlicher der Bildung von Eiterheerden und Kothfisteln ausgesetzt sein dürfte, gab mir den Gedanken ein, zu versuchen, ob und wie weit der Mastdarm sich wohl mit dem Finger herabziehen lasse. Meine Bemühungen waren aber fruchtlos, da der Darm nicht blofs an seinem untern Ende, sondern so weit der Finger nur reichen konnte, auch in seinem ganzen Umfange mit den umgebenden Theilen straff und fest verwachsen war, so dafs sich nicht einmal eine Falte in der Höhle des Darms bilden liefs.

Merkwürdig ist, dafs der künstliche After sogleich die Function des natürlichen übernahm. Sobald nämlich der Knabe unter Drängen den Stuhl entleert hatte, schlofs sich der After und liefs bis zum Eintritte einer neuen Stuhlentleerung kein Tröpfchen Flüssigkeit heraustreten.

Wir beendeten die Operation, indem wir eine Charpiewieke in den Kanal einlegten und sie durch eine *T.* Binde in ihrer Lage befestigten. Das Kind hatte nur wenige Tropfen Blut verloren und zeigte nur geringe Schmerzensäufserungen. Nach der Operation fühlte es sich sehr behaglich, nahm die Brust und verfiel in einen sanften Schlaf. Weder an diesem, noch den folgenden Tagen erfolgte irgend eine Reaction. Kein Fieber, kein Schmerz, keine Darmentzündung noch Mitleidenschaft der Harnblase, und keine Spur von Eiterung war zu bemerken. Nur das Einlegen der Wieke wurde dem Knaben nach und nach immer unangenehmer, daher er sich derselben kräftig widersetzte und bald wieder die Wieke herausdrängte. So wurde denn der Gebrauch derselben in der dritten Woche unterlassen, da die Stuhlentleerungen mit Leichtigkeit vor sich gingen, allein schon in der fünften Woche klagten die Eltern, dafs bei langem und angestrengtem Drängen der Kleine nur

wenig Excremente mühsam entleeren könne. Da die Letztern eine zähe, klebrige, lehmige Beschaffenheit hatten, so wurden vorerst Abführungsmittel gegeben, mit dem Erfolge, dafs die Entleerungen nun ohne grofse Anstrengungen vor sich gingen. Die Untersuchung ergab jedoch, dafs der Kanal sich merklich verengert hatte. Der kleine Finger drang mit Mühe höchstens 1 Zoll tief ein und stiefs dann auf queerverlaufende Fasern, die ein weiteres Eindringen völlig unmöglich machten; eine starke Sonde drang aber ohne Schwierigkeit in den Mastdarm. Wir kamen also überein, den Kanal mit dem Messer nach hinten und, wenn es sein müfste, auch nach beiden Seiten hin zu erweitern, fanden aber bei der Mutter Widerstand, so dafs wir die Operation noch verschieben mufsten. Mittlerweile wurde der Vater des Knaben von Varioloiden befallen und der Kleine, der noch nicht geimpft worden, bekam die ächten Menschenpocken, denen er, zwei Monate alt, unterlag.

So wurde uns die seltene Gelegenheit, den Erfolg der Operation an der Leiche untersuchen zu können. Freilich waren wir bei der Section nur auf die Eröffnung der Bauchhöhle beschränkt und mufsten auf die Ansicht der Theile, die bei durchschnittenem Becken am deutlichsten gewesen wäre, Verzicht leisten. Nachdem wir also das *S romanum* unterbunden und durchschnitten hatten, versuchten wir vergebens, den Mastdarm in die Bauchhöhle heraufzuziehen. Dies gelang auch nachher nicht, als wir die Duplikaturen des Bauchfells rund um den Mastdarm durchschnitten hatten, vielmehr zeigte sich das noch $\frac{3}{4}$ Zoll lange blinde Ende des Mastdarms durch eine feste bandartige Masse, die zwischen Mastdarm und Harnblase nur eine Linie dick war, auf das innigste mit der Umgebung verwachsen, und nur mühsam gelang es, mit der Messerklinge diese Verwachsungen ohne Verletzung des Darms und der Harnblase zu trennen und das Darmende hervorzuziehen. An diesem war die äufsere Oberfläche bis zu der Stelle, wo das Bauchfell sich von ihm zurückschlägt, rauh mit vielen Erhabenheiten besetzt, die von den durchschnittenen und zusammengezogenen Fasern,

die in ihrer Consistenz den Ligamenten am nächsten kamen, herrührten. Genau in der Mitte des blinden Darmendes befand sich die künstliche, um die Hälfte ihrer frühern Gröfse verkleinerte Oeffnung. Keine Wulst, kein narbiger Ring, keine Exsudation an der Schleimhaut liefs den operativen Eingriff erkennen, es schien, als ob die Oeffnung erst nach dem Tode gebildet worden. Mit gespannter Erwartung schritt ich nun zur Untersuchung des künstlichen Kanals. Wenigstens eine Pseudomembran hoffte ich zu finden, die den Kanal auskleidete, wenn er nicht etwa die Natur einer Fistel angenommen hatte, allein ich fand es ganz anders. Die durchschnittenen Fasern, die die Wandungen des Kanals bildeten, hatten sich eng aneinander gelegt und waren mit einander verklebt, so dafs sie zusammen ein *Continuum* bildeten, eine feste Wandung, welche zwar mit Warzen, Gruben, selbst mit queerhindurchgehenden Balken ausgestattet war, nichtsdestoweniger aber nirgends eine Seitenöffnung oder Lücke liefs, durch welche der Darminhalt seitwärts hätte entweichen können. Dieser neue Kanal war mit keiner besondern Haut bekleidet, aber die Oberfläche der sonst röthlichen Fasern, wo sie zur Bildung der Kanalwand beitrug, hatte eine weifse glänzende Farbe angenommen, so dafs bei oberflächlichem Hinblick eine feine bekleidende Membran vorhanden schien. Noch versuchten wir durch einen Einschnitt nach hinten den ganzen Kanal zu erweitern, was leicht gelang, ohne dafs wir dabei auf irgend deutliche Hämorrhoidalgefäfse stiefsen, so dafs eine Wiederholung der Operation gewifs zum Zwecke geführt haben würde.

Aus dem vorstehenden Sectionsberichte erhellt gewifs zur Genüge: 1) dafs die von *Amussat* angegebene Methode in dem vorliegenden Falle unmöglich war, insofern das blinde Darmende von der Harnblase nicht getrennt werden konnte, ohne den Darm und die Harnblase zu verletzen und wegen fester Adhäsion des Bauchfells mit der Fasersubstanz auch eine Durchschneidung des Bauchfells nöthig gewesen wäre; 2) dafs, wenn sie auch glücklich ausgeführt worden, der herabgezogene Darm

die wiederholte blutige Erweiterung des Kanals gehindert und wahrscheinlich unmöglich gemacht hätte; 3) dafs diese Methode auch nicht einmal nöthig war, da durch die Verklebung der einzelnen Partikeln der Kanalwandung und Umwandlung ihrer Oberflächen eine solide Röhre zum Durchgange der Excremente geschaffen war, welche einer Verbreitung derselben in die Beckenhöhle hinreichend Widerstand leistete. Die *Amussat*-sche Methode kann daher noch nicht als allgemein gültig angesehen werden, sondern erwartet noch erst ihre bestimmten Indicationen.

Partus provocatus.

Vom

Professor Dr. *Hayn* in Königsberg i. Pr.

Die nachfolgende Geburtsgeschichte scheint mir der Mittheilung werth zu sein, theils weil habituelles Absterben der Früchte während der Schwangerschaften einer Frau zu den seltenern Ereignissen gehört, theils weil die Operation, welche ich in diesem Falle zur Hervorrufung der Geburt unternahm, ihre kleinen Eigenthümlichkeiten hatte.

Madame *S.* sah ihre erste Schwangerschaft, ohne dafs sie eine Ursache davon anzugeben weifs, frühzeitig durch die Geburt eines Kindes geendet, welches ihrer Meinung nach erst während der Geburt gestorben war. Ihre zweite Schwangerschaft verlief bis nahe an ihr regelmäfsiges Ende ungestört. Dann aber traten die Zeichen des Todes der Frucht ein, ohne dafs ein Ereignifs vorhergegangen, welches als Todesursache hätte betrachtet werden können. Acht Tage, nachdem die Bewegungen der Frucht nicht mehr empfunden worden waren, erfolgte die Geburt eines todten Kindes. In ihrer dritten Schwangerschaft hatte sich Madame *S.*, um wo möglich ein lebendes Kind zu erhalten, an einen Arzt gewendet, von dem die Diät auf das Sorgfältigste regulirt worden war. Da hier-

durch das gefürchtete Ereignifs nicht abgewendet wurde, zog Madame *S.* in ihrer vierten Schwangerschaft einen andern Arzt zu Rathe, welcher im Laufe der Schwangerschaft zweimal reichliche Venäsectionen machen liefs und den Unterleib gelind eröffnende Mittel verordnete. Auch hierdurch wurde das Absterben der Frucht nicht verhütet.

In der fünften Schwangerschaft nun wurde meine Hülfe in Anspruch genommen. Das sorgfältigste Examen liefs, aufser einem leichten Hämorrhoidalzustande, durchaus keine krankhaften Erscheinungen entdecken. Es wurde nun zwar, weil Madame *S.* eine sehr kräftige, vollsaftige Person ist, und weil die vorhandene *Plethora abdominalis* das einzig Regelwidrige war, was sich der Beobachtung darbot, derselbe Heilplan befolgt, den der frühere Arzt in der vierten Schwangerschaft angewendet hatte; zugleich aber beschlofs ich, weil damals dieses Verfahren fruchtlos geblieben war, kurze Zeit vor dem Termin, welcher seither immer verderbenbringend gewesen war, die Geburt künstlich hervorzurufen.

Am Ende der 37sten Schwangerschaftswoche brachte ich deshalb, nachdem die nöthigen Vorbereitungen gemacht worden waren, mit Hülfe des *Kluge*'schen Instrumentes einen Wachsschwamm von der Form und Gröfse bei, wie man sie bei künstlicher Frühgeburt anzuwenden pflegt. Schon während dieser kleinen Operation drängte sich mir die Ueberzeugung auf, dafs durch einen Schwamm von so geringer Dicke, als ich anwendete, der Eintritt der Wehen nicht erzielt werden würde. Denn ich fand den untern Abschnitt der Gebärmutter so schlaff, den innern Muttermund so weit und nachgiebig, dafs es deutlich ward, wie eine ganz ungewöhnlich starke Ausdehnung des Schwammes nöthig sein würde, um den erforderlichen Reiz auszuüben. Da unter den genannten Umständen auch eine schnellere Ausdehnung des Schwammes zulässig und selbst wünschenswerth war, so liefs ich einige Schwämme mit einer Auflösung von arabischem Gummi tränken und dann durch Umwinden mit Schnur pressen. — Den künstlichen Wassersprung

vor begonnener Geburt wünschte ich durchaus zu vermeiden, da durch ihn das Leben der Frucht vielleicht mehr gefährdet worden wäre, als es an sich war.

Vierundzwanzig Stunden nun, nachdem ich ihn eingelegt hatte, zog ich, ohne dafs seither das geringste Zeichen der beginnenden Geburt eingetreten war, den Wachsschwamm wieder heraus. Sein Umfang war nur wenig vermehrt. Obschon der innere sowohl als äufsere Muttermund weit genug waren, dafs sie bei ihrer beträchtlichen Dehnbarkeit der Einführung des stärksten Prefsschwammes kein Hindernifs in den Weg gestellt haben würden, so beschlofs ich doch, um einen stärkern Reiz auszuüben, den Muttermund mittelst eines *Dilatatorium orificii* zu dehnen und bediente mich dazu des dreiblättrigen Instrumentes von *Busch*.

Nach fünf in minutenlangen Zwischenräumen gemachten Dehnungen schob ich einen, gegen drei Zoll langen und einen starken Daumen dicken, auf die obengenannte Weise bereiteten Prefsschwamm so hoch ein, dafs sein unteres Ende sich innerhalb des innern Muttermundes befand. Schon nach Verlauf einer Stunde traten wehenartige Schmerzen ein, welche allmählig stärker wurden, aber nach Verlauf weniger Stunden auch wieder gänzlich aufhörten. Als ich 12 Stunden nach Einlegung des Prefsschwammes mich wieder von der Lage der Dinge überzeugte, fand ich, dafs trotz des Vaginalschwammes, welcher eingelegt worden war, um die Lage des Prefsschwammes zu sichern, dieser letztere in die Scheide getrieben worden war. Er hatte beinahe die Gröfse einer kleinen Faust angenommen. Von neuem machte ich jetzt Dehnungen des Muttermundes, der sich bei sehr geringer Schmerzhaftigkeit schon bis zu der Gröfse eines Achtgroschenstückes dilatiren liefs. Dann legte ich wieder einen Prefsschwamm von der Gröfse des frühern ein. (Einen noch gröfsern vermochte ich nämlich nicht, mir zu verschaffen.) Der Erfolg war derselbe wie früher, ebenso der Befund bei der nach 12 Stunden angestellten Untersuchung.

Nachdem ich auch jetzt wieder den Muttermund wiederholt

gedehnt hatte, schob ich auf jeder Seite desselben einen Prefsschwamm in dem untern Abschnitte der Gebärmutter in die Höhe, den einen wieder daumendick, den andern etwas dünner. Diesmal blieben beide Schwämme in der Gebärmutter liegen und die Wehen, welche sie veranlafsten, hielten noch an, als die Schwämme nach abermaligem Verlaufe von 12 Stunden herausgenommen worden waren. Die Wehen waren zwar schwach, kamen selten, blieben zuletzt sogar acht Stunden lang aus, kamen dann aber doch, noch bevor ich fernere Dehnungen des Muttermundes oder eine Erneuerung der Schwämme vorgenommen hatte, wieder und bewirkten die Geburt eines muntern Kindes, welchem zu seiner vollkommenen Ausbildung nur wenig fehlte und welches an der Brust seiner Mutter kräftig gedieh.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Geschichte der Schleimfieber-Epidemieen Stuttgarts von 1783 bis 1836, mit besonderer Berücksichtigung der Epidemie von 1835 bis 1836, von *Georg Clefs*, M. D. Mit einer Vorrede von *Ferdinand v. Gmelin*, Ritter u. s. w. Stuttgart, 1837. XIII und 132 S. 8.

(Der Vf. versteht unter Schleimfieber „dasjenige eigenthümliche, meist epidemisch, nur selten sporadisch vorkommende, gastrisch-nervöse Fieber, dessen höchste Entwickelung der Typhus ist, in welchen dieses Fieber in seinem höhern Grad, und namentlich da, wo es tödtlich endet, immer übergeht." So beschreibt er nach ihm mitgetheilten Aktenstücken die ältern Stuttgarter Epidemieen der typhösen Fieber und (sehr viel ausführlicher) die Epidemie von 183$\frac{5}{6}$, theils ebenfalls nach den eingesandten Berichten der Aerzte, theils nach eigenen, mit seinem Vater im Stadthospitale angestellten Beobachtungen. Die Beschreibung ist klar, kurz, concis, und zeigt bei dem jungen

Verfasser — die Schrift ist seine Inaugural-Dissertation — ein nicht gemeines Talent für die Schilderung von Krankheiten. Besonders gründlich ist das Kapitel vom Sectionsbefund, auf Resultaten von 37 vom Vf. secirten Leichen beruhend. Die Darmgeschwüre wurden ohne alle Ausnahme gefunden. Dafs sie in Dublin (und in frühern Epidemieen auch auf dem Continent, Ref.) fehlten, darüber spricht sich Prof. *Gmelin* in der Vorrede, wie folgt, aus: „der Typhus, welcher Darmgeschwüre bildet, hängt mit gastrischen und Schleimfiebern zusammen, die sich in ihrer höchsten Höhe zum Typhus, und weil sie von der Darmschleimhaut ausgehen, zum Exanthem der Darmschleimhaut ausbilden, — der Typhus, der keine Darmgeschwüre zeigt, und vielleicht immer ansteckend ist, hat dagegen die Schleimhaut der Luftwege und die äufsere Haut zum Sitz seines Bildungs- und Ausscheidungsprocesses." Es ist aber einleuchtend, dafs durch diese Erklärung noch nicht einleuchtend wird, warum in manchen Formen jene, in andern diese Veränderungen vorgehen? Um auf die vorliegende Schrift zurückzukommen, führen wir noch an, dafs die Behandlung in der letzten Epidemie durch *resolventia*, beim Vermeiden von *purgantibus*, später durch Salzsäure oder Chlor, durch *Fl. Arnicae*, *Valerian.*, im Allgemeinen aber die nicht zu active — wie überall — sich als die beste erwies. Ein Arzt gab, allen Indicationen entgegen, schwefelsaures Chinin, bei dickbelegter Zunge, Delirien, *Sopor* u. s. w. und die Kranken — — genasen verhältnifsmäfsig viel häufiger!! Die Schrift macht dem Vf. alle Ehre, und verdient unter die Literatur der typhösen Fieber aufgenommen zu werden.)

* * *

Wiederholt ersuche ich meine Herrn Collegen, die mich mit Zusendungen für die Wochenschrift beehren, ganz ergebenst, es nicht übel denten zu wollen, wenn es mir meine Zeit nicht gestattet, auf jede einzelne Büchersendung, auf jeden Beitrag einzeln zu antworten. Dafs nichtsdestoweniger jede für die Wochenschrift passende und brauchbare Sendung dafür benutzt wird, ergiebt jeder einzelne Jahrgang.

Berlin, Juli 1837. *Casper.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 32. *Berlin, den 12ten August* **1837.**

Eine glücklich geheilte, durch Metastase entstandene, *Paraplegia completa* der untern Extremitäten.

Beobachtet und mitgetheilt vom Dr. *Preifs*, pract. Arzte und Geburtshelfer in Breslau.

Ein Korbmacher, 38 Jahre alt, sanguinisch-cholerischen Temperaments, von mehr schwächlicher Constitution und mit einer Hämorrhoidalanlage versehen, wurde zur Zeit, als die Grippe zu Anfange dieses Jahres sich in unserer Stadt und Umgegend allgemein ausbreitete, von diesem Uebel heftig ergriffen, mufste aber trotz dem, durch seine Verhältnisse genöthigt, am zweiten Tage des Erkrankens nach einem drei Meilen von hier entfernten Städtchen zum Markte reisen. Dort brachte derselbe den ganzen Tag in einer offenen Bude und die Nacht in einem kalten, ungeheizten Zimmer zu und trat am andern Morgen bei sehr kaltem Wetter ganz zeitig seine Rückreise wieder an. Schon im Laufe des sehr stürmischen, unfreundlichen Markttages

hatten sich alle Symptome der Grippe fast gänzlich verloren, dafür aber heftige, reifsende, ziehende Schmerzen eingefunden, die sich von der Gegend der letzten Lendenwirbelbeine bis an das Ende des Heiligenbeins hinzogen; dabei fühlte der Kranke eine Schwere in den Gliedern und war kaum im Stande sich auf den Füfsen zu erhalten. Ohne dafs sich mit diesen Erscheinungen eine fieberhafte Aufregung verbunden hätte, steigerte sich dieser Krankheitszustand des Nachts und erlangte auf dem Heimwege durch die Erschütterungen des Wagens einen noch höhern Grad, und es kam noch hinzu, dafs der Kranke nunmehr auch die Empfindung hatte, als wollten ihm die Füfse einschlafen. An seiner Wohnung angelangt, konnte er nur mit grofser Mühe und durch die Beihülfe seiner Frau sich aus dem Wagen helfen, und der gröfsten Anstrengung bedurfte es die Treppen zu ersteigen, um so, unter Zunahme der Schmerzen, in seine Stube zu kommen. Es wurde der Kranke sogleich zu Bette gebracht und ihm von seiner Frau heifser Fliederthee in reichlicher Menge gereicht, ohne dafs jedoch der beabsichtigte Schweifs, noch viel weniger eine gehoffte Besserung, dadurch erzweckt worden wäre. Vielmehr nahm die Taubheit in den untern Extremitäten noch an demselben Tage bedeutend zu; nicht so die Schmerzen, die nunmehr durch die ruhige Lage an Intensität etwas verloren zu haben schienen, sich jedoch bei der Rückenlage vermehrten, so dafs es der Kranke vorzog eine Seitenlage zu beobachten. Die nächstfolgende Nacht wurde grofsentheils schlaflos zugebracht und erst gegen Morgen fand sich ein ruhiger Schlummer. Nach dem Erwachen waren dem Kranken, zu seinem Schrecken, die Füfse wie abgestorben, es war ihm unmöglich die Füfse nach Willen zu bewegen und bei dem Versuche mit Unterstützung seiner Frau aus dem Bette steigen, allein stehen und fortschreiten zu wollen, stürzte derselbe, als er sich der Stütze seiner Frau entzog, sogleich zusammen und mufste in das Bett hineingehoben werden. Mit dem gänzlichen Verluste des Bewegungsvermögens in den untern Extremitäten war auch eine beinahe totale Beseitigung des

Gefühlsvermögens in denselben verbunden und die einzige Empfindung in den gelähmten Theilen war ein Kältegefühl, das sich von den Füfsen bis in den Rücken hin erstreckte. Neben diesen Erscheinungen war zugleich eine schon zwei Tage anhaltende Obstruction vorhanden, und nur mühevoll, unter starkem Drängen, und dann auch nur tropfenweise, konnte der Kranke den Urin entleeren; oft wurde trotz aller Anstrengung der Zweck gar nicht erreicht. Die nun in Anwendung gebrachten Medicamente konnten zwar nicht zweckwidrig genannt werden, doch waren diese, so wie das sonstige anderweitige Verfahren, dem Wesen der Krankheit nicht vollkommen entsprechend, und als die Verstopfung und die lästigen Urinbeschwerden schon sechs Tage angedauert hatten, und die übrigen Erscheinungen, mit Ausnahme der Schmerzen, die nicht nur sich bedeutend vermindert, sondern auch ihren Charakter verändert hatten, dieselben geblieben waren, wurde meine Hülfe in Anspruch genommen. — Ich fand den Kranken fieberlos, sowohl das Gefühls- als auch das Bewegungsvermögen der untern Extremitäten fast gänzlich erloschen, der Schmerz in der angegebenen Gegend des Rückens war unbedeutend, mehr dumpf und drückend, die Haut war unthätig, der Leib voll, gespannt, über der *Regio pubis* konnte man die angefüllte Harnblase deutlich durchfühlen, die Obstruction und Harnverhaltung dauerten fort, im übrigen Befinden des Kranken war nichts Abnormes wahrzunehmen. Nachdem ich das bisher Angeführte zur richtigen Beurtheilung des in Frage stehenden Falles gebührend gewürdigt hatte und dabei besonders die dem gegenwärtigen Leiden vorangegangene, plötzlich verschwundene Krankheit, so wie die ursächlichen Momente dieses Verschwindens, streng im Auge behielt, kam ich zu der Ueberzeugung, dafs hier in Folge der, durch eine starke Erkältung plötzlich unterdrückten, Grippe eine den rheumatischen Charakter an sich tragende *Meningitis subinflammatoria* des Lumbal- und Sacraltheils des Rückenmarks entstanden sei, und glaubte ich mich zugleich durch das nunmehr bestehende dumpfe, drückende Schmerzgefühl am un-

tern Theile des Rückgrats, und den mit der Abnahme und dem veränderten Charakter der Schmerzen sich immer mehr steigernden Lähmungszustand, zu der Annahme berechtigt, dafs sich bereits ein Exsudat gebildet habe. Auf diese Voraussetzungen basirte ich meinen Heilplan. Ich liefs sofort eine bedeutende Anzahl blutiger Schröpfköpfe an die bezeichnete Stelle des Rückgrats setzen und verordnete, bei Anempfehlung antiphlogistischer Diät, zugleich eine Dosis Calomel zu 8 Gran in Verbindung mit 1½ Gran Campher und ½ Gran Aconit-Extract, nicht nur in der Absicht der so hartnäckig andauernden Obstruction auf eine dem Charakter und jetzigen Stande der Krankheit entsprechende Weise zu begegnen, sondern auch zugleich den Rest der specifisch entzündlichen Reizung zu vertilgen, die Resorptionsthätigkeit auf eine kräftige Weise zu erhöhen und die Hautfunction wieder herzustellen; eine Einreibung von grauer Quecksilbersalbe in die angegebene Gegend des Rückgrats sollte zum Theil die Wirkung unterstützen. Etwa drei Stunden nach Verabreichung der eben angegebenen Medicamente erfolgte Leibesöffnung; kaum fühlte jedoch der Kranke den sehr reichlichen, gleichsam mit einem Stofse beendeten Abgang der *Faeces*. Hierauf, so wie nach Entleerung einer verhältnifsmäfsig nicht zu grofsen Quantitäts Urins durch den Katheter trat eine merkliche Erleichterung ein. Am andern Tage hatte sich der Zustand des Kranken um nur Weniges verändert; er gab an, dafs es ihm vorkäme, als habe sich das unangenehme Gefühl im Rückgrate etwas vermindert, der Abgang des Urins machte zwar den Katheter entbehrlich, doch war dieser immer noch mit Anstrengung und Beschwerlichkeit verbunden, Stuhl war in den Vormittagsstunden noch nicht erfolgt, die Hautthätigkeit noch unterdrückt, der Lähmungszustand derselbe. Ich liefs die Gabe Calomel in der angegebenen Verbindung in zwei gleiche Theile theilen, wovon die eine Hälfte noch Vormittag, die andere Nachmittag genommen werden sollte; auch die Einreibung wurde fortgesetzt. Am andern Morgen berichtete mir der Kranke, dafs noch Tags zuvor gegen Abend Stuhl erfolgt sei, dafs er

den Durchgang der *Faeces* mehr gespürt habe, der Urin nunmehr mit ungleich weniger Mühe und Anstrengung abgehe, und der dumpfe Druck im Rückgrate sich bedeutend gemindert habe, auch wollte er in den gelähmten Gliedern mehr Empfindung verspüren; die Haut beharrte in ihrer Unthätigkeit. Die Medicamente blieben dieselben, nur liefs ich wiederum eine Anzahl Schröpfköpfe auf die betheiligte Rückenmarksgegend setzen, mit der Einreibung der grauen Quecksilbersalbe für heute noch fortfahren und empfahl den nächstfolgenden Tag ein *Vesicatorium*, welches ungefähr in der Mitte des *ossis sacri* applicirt und mit Reizsalbe offen erhalten werden sollte. In den nächstfolgenden Tagen hatte sich, bei gleicher Behandlung, der Rest der dumpfen, drückenden Empfindung im Rückgrate gänzlich verloren, die Harnverhaltung war fast ganz verschwunden, und nur der Anfang des Urinirens war noch mit einiger Mühe verbunden, die Oeffnung erfolgte regelmäfsig, war aber noch von einem sehr schnellen, plötzlich erfolgenden Abgange der *Faeces* begleitet, das Kältegefühl in den untern Extremitäten hatte sich vermindert, das Empfindungsvermögen in den gelähmten Theilen schien wieder erwachen zu wollen, es trat nämlich ein leichtes Ameisenkriechen in denselben ein, auch konnte der Kranke die Füfse schon etwas besser bewegen und sich, gut unterstützt, einige Schritte fortschleppen, ohne nur den geringsten Schmerz oder Druck im Rückgrate zu verspüren; eben so war die Haut nicht mehr so trocken, wie bisher. Ein drohender *Ptyalismus* bestimmte mich das Calomel auszusetzen und dafür den *Tart. stibiatus* in grofsen Dosen (6 Gran auf 5 ℥ Flüssigkeit) mit einem Zusatze von *Extract. Aconit.* in Anwendung zu ziehen, in der Hoffnung allen Indicationen zweckmäfsig zu genügen, besonders aber die nun wieder beginnende Hautthätigkeit kräftig zu unterstützen. Ich erreichte vollkommen meinen Zweck. Die Transpiration trat in reichlichem Maafse ein, auch die übrigen Se- und Excretionen erfolgten normal, eben so schien der Lähmungszustand sichtlich eine günstige Veränderung erlitten zu haben, indem der Kranke mit Unterstützung einige Schritte vor-

wärts sich bewegen konnte, und es erlag keinem Zweifel, daſs das Gefühl in den kranken Theilen sich merklich gesteigert habe. So besserte sich nun der Zustand unseres Kranken im Allgemeinen zusehends, ohne daſs man von jetzt an auch dasselbe von der Lähmung der untern Extremitäten hätte behaupten können, indem letztere nach Verlauf mehrerer Tage wenige oder gar keine Fortschritte zur Besserung machte. Ich glaubte nunmehr annehmen zu dürfen, daſs, obgleich die Ursache der Paraplegie bereits entfernt sei, die Wirkung derselben, wie dies bei Affectionen von Nervengebilden erfahrungsmäſsig oft vorzukommen pflegt, trotz dem noch fortdauere, daſs nunmehr die Lähmung eine mehr dynamische geworden sei, und somit nun Mittel angewendet werden müssen, welche eine mehr directe Beziehung zum Rückenmarke haben. Wir besitzen in unserm Arzneivorrathe kein Medicament, welches in das Totalleben des Rückenmarks so mächtig eingreift, als das Strychnin. Dies wurde auch, zum Heil des Kranken, in Gebrauch gezogen. Der Kranke begann mit $\frac{1}{6}$ Gran zweimal täglich, nach einigen Tagen lieſs ich diese Dosis dreimal täglich nehmen, blieb wieder bei dieser Verordnung einige Tage und stieg ganz nach derselben Weise auf $\frac{1}{5}$, dann auf $\frac{1}{4}$ und endlich auf $\frac{1}{3}$ Gran; dabei wurde während der ganzen Zeit das *Vesicatorium* in Eiterung erhalten. Von Tag zu Tag besserte sich, auf eine dem Kranken selbst bewundernswerthe Weise, der Lähmungszustand immer mehr und mehr, und der früher trostlose Mann konnte nach etwa sechs Wochen als ganz genesen entlassen werden und genieſst seit der Zeit eine andauernde Gesundheit, wenn wir eine gewisse, zuweilen sich bemerkbar machende, Schwäche in den Füſsen ausnehmen wollen. Zu bemerken bleibt mir nur noch übrig, daſs der Kranke an dem Tage, an welchem er mit dem Gebrauche von $\frac{1}{3}$ Gran Strychnin den Anfang machte, nach der zweiten Dosis, die er gegen Abend nahm, in allgemeine heftige Convulsionen verfiel, die, nur kurze Zeit andauernd, von selbst wieder verschwanden. So sehr dieses auch beweist, welche Vorsicht die Anwendung dieses Heroicums erheische, so habe

ich doch in diesem, wie in einem andern Falle von Lähmung, die Beobachtung gemacht, dafs unmittelbar nach den erfolgten Krämpfen der Lähmungszustand sich auffallend gebessert habe. In unserm Falle waren, trotz dem ich das Mittel ganz aussetzte, nach einigen Tagen eine noch übrig gebliebene Taubheit und Ungefügigkeit in den gelähmten Theilen gänzlich verschwunden.

Physiologische Bemerkungen am Krankenbette.

Vom

Dr. *Louis Stromeyer*, Königl. Hofchirurgus zu Hannover.

---

4. Habitueller Krampf des Kopfnickers.

(Fortsetzung.)

Der von *Amussat Gazette medicale*, Dec. 1834. No. 52. S. 829 erzählte, dem meinigen ähnliche Fall, in welchem die Durchschneidung des Kopfnickers einen vollständigen Erfolg hatte, war für mich durchaus ermuthigend zu einer ähnlichen Unternehmung. Nur hatte in *Amussat's* Falle der Zustand schon über 6 Jahre gedauert, in dem meinigen nur 1½, es war daher immerhin die Besorgnifs vorhanden, dafs bei der grofsen Reizbarkeit des Nervensystems meiner Patientin der spastische Zustand sich in andern Muskeln zeigen möchte, selbst wenn derselbe im Kopfnicker glücklich besiegt wäre, weil die prädisponirende Ursache noch vorhanden war, die in *Amussat's* Falle vielleicht längst vorübergegangen war. Uebrigens verlangte die Patientin so dringend eine Operation, dafs sie mir nur bis zum folgenden Tage Zeit liefs, obgleich ich gewünscht hätte, ihr interessantes Leiden noch einige Tage zu beobachten.

Ich verrichtete die Durchschneidung der *Portio sternalis* des Kopfnickers am 26. April auf folgende Weise. Während die Patientin auf einem Stuhle safs und der Muskel sich im höchsten Grade der Contraction befand, setzte ich den Zeige-

finger der linken Hand hakenförmig hinter den dem Brustbeine zunächst liegenden Theil des Muskels. Herr Medicinalrath Dr. *Spangenberg*, welcher die Güte hatte, mir zu assistiren, erhob dicht über meinem Zeigefinger eine Hautfalte, welche mit dem Muskel parallel lief. Diese durchstiefs ich mit einem schmalen Fistelmesser, dessen convexe Seite, statt wie gewöhnlich die concave schneidend war. Gleich nach dem Durchstechen wurde die Hautfalte losgelassen, und ich durchschnitt nun unter der Haut von vorn nach hinten den straffen Muskel beim Durchschieben und Zurückziehen des ziemlich langen Messers. Die Blutung war höchst unbedeutend, die beiden Stichwunden hatten nur wenig mehr, als die Breite der etwa vier Linien breiten Klinge. Der harte Widerstand des contrahirten Muskels war bedeutend, ungeachtet das Messer vortrefflich schnitt. Die Patientin verglich die Operation mit dem Durchschneiden einer dicken Haarflechte. Der Erfolg der Operation war schlagend, die Bewegungen des Kopfes waren sogleich frei und willkührlich, und die Patientin fühlte sich so glücklich und leicht, als fehle ihr nichts mehr. Ich empfahl ihr, die ersten beiden Tage den Kopf nach der linken Seite zu neigen, um die Verheilung der kleinen Wunden zu begünstigen. Am zweiten Tage war diese erfolgt, der Kopf wurde nun während der Nacht und eines Theils des Tages durch einen einfachen Streckapparat extendirt und das Gesicht nach der linken Schulter gewendet, so dafs es während der Rückenlage völlig im Profil stand. Es fand dabei nicht der mindeste Widerstand von Seiten der *Portio clavicularis* des Kopfnickers, oder der übrigen Halsmuskeln linker Seite, Statt. Um die zu schnelle Verheilung der durchschnittenen Muskelenden etwas aufzuhalten, wurde *Ungt. mercur.* in die Nähe der Wunde eingerieben, später *Kali hydriod.* Der nach der Operation so erwünschte Zustand hielt nicht lange an; schon nach 14 Tagen zeigte es sich, dafs nun die *Portio clavicularis* vom Krampfe ergriffen werde, indem sich dieselbe aus der Tiefe hervorzerrte, von den unterliegenden Theilen trennte und dem Kopfe mit jedem Tage mehr die frühern

krampfhaften Drehungen, wenn auch in viel geringerem Grade und begleitet mit leichten Schmerzen im Nacken mittheilte. Am 26. Mai durchschnitt ich die *Portio clavicularis* in derselben Höhe, wie die *sternalis*, indem ich dieselbe von den unterliegenden Theilen mit Daumen und Zeigefinger der linken Hand abzog und dann ein schmales, an der concaven Seite schneidendes Fistelmesser dahinter stiefs und nun beim Durchschieben und Zurückziehen der Klinge den Muskel trennte, ohne die darüberliegende Haut zu durchschneiden. Derselbe augenblickliche günstige Erfolg, dieselbe Nachbehandlung. Die Patientin, der es nun sehr gut erging, zog nach einigen Wochen zu einem Bruder auf das Land, um den Driburger Brunnen zu trinken, wie sie das schon früher mit Nutzen für ihr Allgemeinbefinden gethan hatte. Im Anfange Septembers kehrte sie zurück. Die spastischen Bewegungen des Kopfes hatten sich seit einigen Wochen, wenn gleich in anderer Art, wieder eingestellt, indem derselbe nun nach der linken Schulter hingezerrt wurde, ohne dafs das Gesicht sich nach der entgegengesetzten Seite gewandt hätte. Bei genauer Untersuchung ergab es sich, dafs der durchschnittene Kopfnicker an diesen Bewegungen keinen Antheil habe, sondern dafs dieselben von der Portion des *Cucullaris* erzeugt wurden, welche sich am Schlüsselbeine festsetzt und die etwa die Dicke des kleinen Fingers der Patientin erlangt hatte. Mit jedem Tage zerrte sich dieser Muskel mehr aus den benachbarten Theilen hervor, so dafs es mir am 14. September leicht ward, dieselben mit der linken Hand zu erheben und von innen nach aufsen unter der Haut zu durchschneiden. Seit dieser Operation hat der Krampf sich nicht wieder erneuert und die Dame ist einem heitern Lebensgenusse zurückgegeben, auf den sie früher bereits Verzicht geleistet hatte. Im December löste ich noch unter der Haut einen kleinen Narbenstrang, welcher einen Theil des Kopfnickers mit den *Scalenis* verband, von dem es mir schien, als hindere er die freie Bewegung des Halses ein wenig. Seit der Operation im September sind die Bewegungen des Halses ganz willkührlich. Die

Dame trägt den Kopf völlig gerade, wenn sie es will und wünscht, gewöhnlich etwas nach der linken Schulter geneigt, doch nur so wenig, dafs Fremden dies nicht auffällt. Sie sagt, dafs ihr die Drehung des Kopfes nach der rechten Seite etwas leichter und schneller von Statten gehe, als nach der linken, ohne dafs jedoch irgend ein Widerstand in den Muskeln der linken Seite des Halses sichtbar oder fühlbar wäre, es scheint nur, als sei die Innervation dieser Seite noch etwas stärker, als an der andern. Ihre Gesichtszüge haben sich wesentlich geändert, sind ruhiger und freundlicher geworden. Die Augenspalten erscheinen kleiner, da die Augen weniger hervortreten. Es scheint also, als ob auch das rechte Auge früher durch Consensus etwas stärker hervorgezogen worden sei. Sie besucht Gesellschaften und Theater, und hat den Schmerz erfahren, einen geliebten Bruder zu verlieren, ohne dafs ihr Zustand dadurch verschlimmert worden wäre.

Der durchschnittene Kopfnicker nimmt an den Bewegungen des Halses Antheil, ohne indefs ein hervorspringendes Relief beim Drehen nach der linken Seite zu bilden. Ueber den Umfang der gebildeten Zwischensubstanz läfst sich mit Bestimmtheit nichts ermitteln. Die kleinen Narben sind höchst unbedeutend.

In practischer Hinsicht giebt dieser Fall den Beweis, dafs es nicht nöthig ist, bei krampfhaften Affectionen des Kopfnickers die Haut sammt dem Muskel zu durchschneiden, wie *Amussat* dies gethan, in der Idee, die Heilung nur auf dem langsamern Wege der Eiterung zu gestalten, sondern dafs die von mir für die Achillessehne angegebene Subcutan-Methode auch für diese Zustände genüge. Wäre diese Methode hier verwerflich, so würde sich der Krampf in demselben Muskel wieder eingestellt und nicht andere Stränge ergriffen haben. Hätte ich in diesem Falle mit den Muskeln auch die Haut durchschnitten und die Heilung durch Eiterung erzielt, so würde jetzt eine mit den Muskeln verwachsene Narbe um den dritten Theil des Halses laufen, welche den Bewegungen desselben um so mehr hinder-

lich sein müfste, da die Durchschneidung auch den gröfsten Theil des linken *Platysmamyoides* in sich geschlossen hätte.

In physiologischer Hinsicht giebt dieser Fall zu mehr Bemerkungen Veranlassung, als ich hier auszusprechen Willens bin. Ein Umstand ist es besonders, um dessen willen ich den Fall hier mitgetheilt habe: die deutliche Combination von Krampf und Neuralgie, welche dabei Statt fand. Während die übermäfsige Erregung der Fasern des *Nerv. accessorius*, die den Kopfnicker versorgen, sich dem *Nerv. facialis* und dem *Nerv. trochlearis* mittheilte, ein Verzerren der einen Gesichtshälfte und ein Hervorzerren des Auges aus der *Orbita* verursachte, fand gleichzeitig ein äufserst heftiger Schmerz in den Verzweigungen des *Nerv. occipitalis major* und *minor* Statt. Denn diese Nerven sind es, welche sich im Nacken und auf dem Hinterhaupte verbreiten. In den von *Bell* ausführlicher beschriebenen ähnlichen Fällen wurde derselbe Schmerz beobachtet. *Bell* und andere Beobachter schreiben diesen Schmerz dem Ansatzpunkte des gezerrten Muskels zu, aber er ist keineswegs auf den Ansatzpunkt beschränkt, sondern nimmt den Nacken und das ganze Hinterhaupt der leidenden Seite ein, er hat ganz den Charakter der Neuralgie, denn er wird durch Druck nicht vermehrt und dauert nicht länger als der Krampf, was vermuthlich der Fall sein würde, wenn er der mechanischen Zerrung zugeschrieben werden müfste. Es giebt vielleicht wenige Fälle, wo der Zusammenhang von Krampf und Neuralgie so am Tage liegt, wie hier, wo der Krampf einen so oberflächlich liegenden Theil, den Kopfnicker ergreift. Der Zusammenhang ist handgreiflich, unbestreitbar, so wie auch der Sitz des Schmerzes in den *Nerv. occipitalibus*, nur die Erklärung dieses Zusammenhanges ist es, worüber sich die Meinungen vereinigen müssen. Die erste Idee ist in der Regel eine mechanische; Zerrung am Insertionspunkte oder Zerrung der schmerzenden Nervenstränge selbst; ich wüfste dieser mechanischen Ansicht nichts weiter entgegenzustellen, als dafs eine Zerrung ja eben durch das Neigen und Nachgeben des Kopfes verhindert wird, und dafs eher

an der entgegengesetzten Seite des Halses solche Zerrungen vorkommen müfsten. Aufserdem spricht dagegen das Ausstrahlen der excessiven Nerven-Erregung sogar bis auf den *Nervus trochlearis*, bei welchem eine mechanische Erklärungsweise aufser den Grenzen der Möglichkeit liegt.

Eine zweite Erklärungsweise würde vielleicht die sein, dafs dieselben Reize, welche den Krampf des Kopfnickers erregten, auch die *Nerv. occipitales* in Aufruhr gebracht hätten, und dafs der Schmerz im Hinterhaupte nicht in Abhängigkeit von dem Krampfe gestanden habe. Dem widerspricht aber auf das Bestimmteste das völlige und plötzliche Aufhören des Schmerzes nach der Durchschneidung des Kopfnickers. Dafs die constitutionellen Ursachen des Krampfes noch in Wirksamkeit waren, zeigte dessen späteres Auftreten in der *Portio clavicul. m. cucullaris*, wo sie indessen offenbar zu geringen Spielraum fanden, um eine bis zum Schmerz gesteigerte Combinations-Aeufserung zu erzeugen. Es fanden hier nur in dem kleinen Muskel selbst einige unangenehme Empfindungen Statt. So wie diese neuralgische Combination nach der Durchschneidung verschwand, so hörten gleichzeitig auch die krampfhaften Verzerrungen des Gesichts und des Auges auf, was denn wohl zu der Vermuthung berechtigt, dafs beider Quelle einer Reaction der Centralorgane zuzuschreiben sei. Auf diese Beobachtung gründet sich meine frühere Behauptung, dafs der Knieschmerz bei der Coxarthrocace sogleich verschwinden würde, wenn man die Sehnen der *psoae* und des *iliacus internus* durchschnitte. Der tetanische Zustand dieser Flexoren vertritt hier die Stelle des Krampfes und ist ohne Zweifel die Ursache der wichtigsten Erscheinungen des Uebels. Indem man dies Symptom verschwinden machte, würden vermuthlich auch andere fallen. Man würde durch Trennung dieser Sehnen das erreichen, was *Ch. Bell* durch seinen, doch wohl nicht ernsthaft gemeinten Vorschlag (*London medical. Gazette* 1828. *Janv.*) den Schenkelhals abzusägen, wollte; man würde dem leidenden Gelenke Ruhe vor der zerrenden Gewalt der Muskeln verschaffen. Einige kürzlich beobachtete

Fälle haben mich gelehrt, dafs eine solche Durchschneidung nicht weit vom kleinen Trochanter ohne Nebenverletzungen ausgeführt werden könnte, da die Sehnen aus ihrer natürlichen Lage gezerrt sind.

Die Anatomie der betreffenden Theile ist meiner Erklärung des Nacken- und Hinterhauptschmerzes beim Krampf des Kopfnickers nicht weniger günstig, als bei Erklärung des Knieschmerzes. Die *Nerv. occipitales* entspringen aus dem zweiten und dritten Paare der Halsnerven, also in der unmittelbaren Nachbarschaft der Wurzeln des *accessorius*.

(Schlufs folgt.)

Vermischtes.

1. *Asphyxie* von den Lungen ausgehend.

Ein junger Mann von 20 Jahren kam eines Sonntags Abends gegen 10 Uhr, im Januar, nach Hause und bekam ein plötzliches Erbrechen von rothgefärbten Stoffen und Nahrungsmitteln, die er am Abende zu sich genommen hatte. Die Untersuchung derselben liefs einen unmäfsigen Genufs von rothem Wein erkennen. Unmittelbar nach diesem Erbrechen fiel der Mann bewufstlos zur Erde und wurde in diesem Zustande ins Bett gebracht. Da derselbe ganz erstarrt, kein Zeichen des Lebens von sich gab, wurde ich um 11 Uhr zu demselben gerufen. Ich fand den Kranken marmorkalt im Bette liegend, den Unterkiefer herabhängend, den Mund geöffnet, die Augen geschlossen, den Athem unterdrückt. Die Augen waren unempfindlich gegen das Licht, welches ich vorhielt; eine vor den Mund gehaltene Feder wurde weder bewegt, noch ein vorgehaltener Spiegel von dem Hauche berührt. Fast hätte ich geglaubt, einen an *Apoplexia serosa* Gestorbenen vor mir zu sehen, hätte nicht ein schwacher, unendlich mühsam zu fühlender Pulsschlag von 16 Schlägen in einer Minute, mir die Gewifsheit des noch vorhandenen Lebens gegeben. Ein Herzschlag

war nicht zu fühlen. Ich versuchte etwas warmen Thee einzuflöfsen, indefs flofs derselbe wieder auf der Seite des Mundes heraus. Ich legte nun sogleich kräftige Reizmittel aus Senfteigen auf die Brust, die Waden und die Oberarme, und liefs den ganzen Körper mit Flanell reiben und bürsten, jedoch blieb der Körper starr und kalt. So dauerte derselbe Zustand noch gegen 12 Uhr, ohne im Geringsten sich in etwas geändert zu haben. Ich überlegte nun, ob wohl eine Apoplexie der Lungen hier könnte Statt gefunden haben, und unternahm es einen Aderlafs am Arme vorzunehmen; es flofs nur sehr wenig Blut und ich mufste einer Blutentziehung entsagen. Gegen 2 Uhr Nachts, nachdem dieser klägliche Zustand unverändert fortgedauert hatte, und nur die 16 Pulsschläge noch fühlbar waren, und mir eine Lebensspur bekundeten, zeigte sich mit einemmale ein leises Zittern der Augenlider, ein Hauch von vermehrter Hautwärme kehrte wieder, und ein plötzlicher Schrei aus einer sehr beengten Brust, mit Eröffnung der Augen, liefs sich vernehmen. Noch fehlte das Bewufstsein, welches erst am nächsten Morgen wiederkehrte. Kaum war Leben neu erwacht, die Pulse in gröfsere Bewegung, zu 30 in einer Minute, gestiegen, als mit einemmale sich allgemeine Convulsionen einstellten, und dadurch das Athmen ganz frei vollzogen wurde. Diese Krämpfe hielten zwei ganze Stunden an, obgleich ich alle halbe Stunden ½ Drachme *Liquor ammonii succin.* in warmem Chamillenthee reichte. Nunmehr trat ein allgemeiner warmer Schweifs und ein ruhiger Schlaf ein; nach dem Erwachen, Morgens 6 Uhr, erbrach sich der Kranke noch einmal und schlief wieder ein. Als ich denselben gegen 9 Uhr Morgens wiedersah, schlief er noch ganz ruhig mit kleinen schwachen Pulsen. Am Abend war er munter, aber schwach, und wufste nichts von dem, was mit ihm vorgegangen war.

Breslau. Dr. *Schulz.*

2. Vergiftung durch Schinken.

Schon im Jahre 1833 hatte ich Gelegenheit, Vergiftungszufälle vom Genusse des geräucherten rohen Schinkens an fünf Personen zu beobachten. Im Februar 1834 traten in zwei verschiedenen Familien dieselben Toxicationen wieder ein. Unmittelbar oder höchstens eine Viertelstunde nach dem Verspeisen von einem oder zwei dünnen Scheibchen Schinken erfolgte heftiges Schneiden im Magen, das sich bald nach den Eingeweiden fortsetzte. Uebelkeit, Erbrechen, sehr heftige Diarrhöe mit windenden Schmerzen in den Gedärmen erfolgte nun und dauerte oft 12 bis 20 Stunden; die Kranken hatten dabei das Gefühl grofser Mattigkeit und heftiges, höchst unangenehmes Ziehen in den Armen, das sich bis in die Fingerspitzen erstreckte, und in den Füfsen. Einige hatten solches Gefühl auch in den Maxillen. Die Zunge war belegt, der Durst vermehrt, der Appetit aber auf einige Tage verschwunden und der Gedanke, von dem Schinken geniefsen zu sollen, erregte einen heftigen Widerwillen bis zum Ekel. Eine Person aus jenen Familien, die von dem Schinken nichts genossen hatte, blieb frei. Von dem fraglichen eben erst angeschnittenen Schinken wurde ein Stück einem gesunden Hunde vorgeworfen. Der Hund frafs dasselbe, aber sehr bald zeigten sich dieselben Abweichungen, und wie man aus dem Verhalten desselben abnehmen konnte, litt das Thier auch an Schneiden in den Gedärmen, war traurig, frafs nicht.

An beiden fraglichen Schinken war, aufser einem sehr unangenehmen Geruche nach der Räucherung nichts zu bemerken, als eine auffallende Weichheit des Fleisches, welches übrigens gehörig gesalzen war und sehr roth aussah. Beide Familien hatten diese Schinken von einer Frau gekauft, die sich damit beschäftigt, zum Verkauf Fleisch zu räuchern.

Görlitz. Dr. *Thorer.*

---

3. Eine Kugel achtzehn Jahre im Kopfe.

Folgenden, zu meiner Kenntnifs gelangten Fall halte ich für interessant genug, hier mitzutheilen, wenn gleich einige Fälle ähnlicher Art längst bekannt geworden sind.

Der Cavallerie-Officier *v. R.* hatte im Kriege 1813 in der Schlacht bei Kulm eine Schufswunde an der Stirn und zwar gerade an der *Glabella* erhalten. Derselbe wurde von vielen Aerzten der Armee gesehen, aufgegeben und dennoch wider Erwarten hergestellt. Die Wunde vernarbte aber erst vollkommen nach 7 oder 8 Jahren und liefs eine merkliche Vertiefung zurück. Das Befinden war seither vollkommen gut, nur zuweilen wurde ein Druck im Kopfe gefühlt, und der Blick hatte öfters das trübe starre und feuchte Ansehen, wie man es häufig bei Kranken findet, die einen Druck auf das Gehirn erleiden. In Folge von zufälligen Veranlassungen erkrankte der *v. R.* am 3. August 1831 plötzlich unter apoplectischen Anfällen, die öfters wiederkehrten und dem Leben am 28. October desselben Jahres ein Ende machten. Der Verstorbene hatte stets mit Zuversicht behauptet, dafs ihm eine Bleikugel im Kopfe sitze. Die Aerzte hingegen hielten es für wahrscheinlicher, dafs die Kugel nach Einschlagung der Hirnschale abgeprallt oder herausgefallen sei. Zu ihrem Erstaunen fanden sie bei der Section eine Musketenkugel starken Calibers über der *pars orbitalis ossis frontis*, zur kleinern Hälfte abgeplattet und zerschmettert und zur andern Hälfte noch gerundet fest mit dem Knochen verbunden, über dem rechten Auge sitzend. Der Schädel war aufserordentlich und mindestens noch einmal so dick, als im gewöhnlichen Zustande, die harte Hirnhaut, besonders in der Gegend der *Sella turcica*, fast wie verknorpelt und über der *Basis cranii* bis an die Höhlung des Stirnbeins verdickt. Die Kugel konnte nur mit Gewalt und in Verbindung mit einem Stück des Stirnbeins herausgenommen werden.

Oppeln. Kreis-Physikus Dr. *Zedler.*

☞ Dieser Nummer ist eine Anzeige vom Encyklopädischen Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde beigelegt.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{1}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 33. *Berlin, den* 19ten *August* **1837.**

Unglücklich abgelaufene Paracenthese des angebornen Wasserkopfes.

Vom

Dr. *Schäffer* zu Hirschberg.

Von der Ueberzeugung ausgehend, dafs zur Förderung der Wissenschaft nicht blofs die Mittheilung neuer Entdeckungen und gelungener Kuren, sondern eben so auch die Bekanntmachung verfehlter Forschungen und erfolgloser Unternehmungen von Nutzen sein kann, erlaube ich mir folgenden Fall zu erzählen.

Das Töchterchen des Polizeidiener *Noack* war wohlgebildet zur Welt gekommen und wurde von der Mutter genährt. Es litt in den ersten Wochen an Stuhlverstopfung und öfterem Erbrechen, doch verloren sich diese Zufälle bald von selbst, und schienen auf die Entwickelung des Kindes nicht störend einzuwirken. Erst später, mit dem Beginn des dritten Lebensmonates nahm das Volumen des Kopfes dieses Mädchens nach und nach auffallend zu, und zwar so, dafs das Gesicht klein blieb, wäh-

rend das Schädelgewölbe nach allen Richtungen hin sich unverhältnifsmäfsig ausdehnte. Als ich das Kind im September 1833 in der funfzehnten Woche seines Alters zum erstenmal sahe, war die Höhe der Stirn schon der Höhe des Gesichts vom Kinn bis zur Nasenwurzel vollkommen gleich, und die Schläfe überragten zu beiden Seiten die Ohren auf eine ungewöhnliche Weise. Die Fontanellen waren weit offen, und die Scheitelbeine in der Mittellinie des Kopfes einen Queerfinger breit von einander entfernt, so dafs die Fontanellen hierdurch mit einander communicirten. Die übrigen Schädelknochen waren noch mit einander verbunden, ausgenommen in den Schläfengruben, welche bedeutend nach aufsen hervorragten, sich wie Fontanellen verhielten, und förmliche fluctuirende kleine Beulen bildeten. Das Kind war bei alle dem gut genährt, und sogar im Stande, den unverhältnifsmäfsig grofsen Kopf noch aufrecht zu halten; es hatte zudem Schlaf und Appetit, normale Stuhl- und Urin-Ausleerungen, kein Fieber und das einzige Abnorme in seinem Benehmen war ein, dann und wann, sowohl im Schlafe als im wachen Zustande, eintretendes plötzliches Zusammenfahren und Aufschreien. Ich liefs eine Zeitlang Calomel und *Digitalis* in kleinen Dosen geben, wodurch Stuhl- und Harn-Secretion noch befördert wurden. Der Kopf wurde aber immer gröfser und unförmlicher, und im November schon mufste das Kind beständig liegen bleiben, da es jenen nicht mehr aufrecht zu halten vermochte. Im Januar betrug der queere Umfang des Schädels (über den Ohren) 20 rheinl. Zoll, im Februar schon 22 Zoll, und der Umfang des Kopfes vom Scheitel bis unter das Kinn 24½ Zoll. Die einzelnen Schädelknochen waren nunmehr alle bedeutend von einander entfernt, und boten in ihren Zwischenräumen das Gefühl einer elastischen Schwappung. Die Kopfhaut, ohne alle Haare, nur in der Scheitelgegend mit trockenen Schuppen bedeckt, erschien im hohen Grade angespannt, und so dünn, dafs sie kaum noch einer gröfsern Ausdehnung fähig war. Die Augen standen mit den Sehaxen starr nach unten gerichtet, so dafs die untere Hälfte der *Iris* sich

unter dem untern Augenlide verborgen hielt. Der Kopf war so schwer geworden, dafs das Kind willkührlich gar keine Bewegung desselben mehr vornehmen konnte, und da es jedesmal alsbald zu schreien begann, wenn man ihm den Kopf in die Höhe heben wollte, oder etwas unsanfter anfafste, so wurde den Eltern die Behandlung der kleinen Patientin aufserordentlich schwierig. Die innern Functionen hatten auch jetzt keine Störung erfahren, und das körperliche Gedeihen war im Verhältnifs zu dem Alter des Kindes gut vorgeschritten. Der Urinabgang war in der letzten Zeit sogar ungewöhnlich vermehrt, ohne dafs dem Wachsthum des Kopfes dadurch Einhalt geschehen wäre. Calomel und *Digitalis* waren bereits erfolglos versucht worden, von andern innern Mitteln liefs sich noch weniger etwas erwarten. Die Eltern des Kindes baten dringender als je um Hülfe, und so entschlofs ich mich denn nach langem Zaudern dazu, die Operation vornehmen zu lassen, ohne jedoch den sehr zweifelhaften Ausgang dieses Unternehmens zu verhehlen.

Ich liefs daher am 18. Februar in der Gegend der kleinen Fontanelle, welche Stelle am deutlichsten eine Fluctuation zeigte, mit dem Bistouri einen Einstich von ungefähr ½ Zoll Tiefe machen. Das Kind schrie gewaltig dabei; — es flofs etwa ein Efslöffel voll Blut aus den durchschnittenen sehr dünnen allgemeinen Bedeckungen ab, aber kein Tropfen Wasser, wahrscheinlich, weil sich in die Wunde augenblicklich eine Parthie pulpöser Gehirnsubstanz hineingedrängt hatte. Es wurde ein einfacher Verband angelegt, und das Kind hatte sich bald wieder beruhigt. Am Tage der Operation flofs noch eine Portion heller Lymphe allmählig aus der Wunde in die Verbandstücke. Doch hörte auch dieser Ausflufs bald auf. Der Kopf blieb so voluminös, wie vorher, und in dem Befinden des Kindes ging bis zum 22. Februar nicht die geringste nachtheilige Veränderung vor. Jetzt aber wurde das Kind sehr unruhig und schrie häufig. Dabei entdeckten die Eltern, dafs der Verband und das Kopfkissen bedeutend durchnäfst waren; — die Flüssigkeit konnte

nur aus der Wunde sich entleert haben. Bei genauerer Untersuchung war dieselbe immer noch mit Hirnmasse angefüllt. Es wurde die mifsfarbige Oberfläche dieser Masse nun mit der Pincette vorsichtig weggenommen, die übrige mit dem Myrthenblatte der Sonde ein wenig zurückgedrängt, und nun stürzte ein krystallhelles Wasser aus der Wunde, wie aus einer muntern Quelle hervorrieselnd.

So gingen an vier Unzen Wasser ab, ohne das zu rechnen, welches in die Verbandstücke und Betten geflossen war. Auch nach der Erneuerung des Verbandes sickerte noch den ganzen Tag über Wasser aus der Wunde. Der Kopf hatte dadurch seine Spannung sehr verloren; die Haut runzelte sich und die Schädelknochen liefsen sich hin und her schieben, auch hatte das Auge des Kindes so ziemlich seine natürliche Stellung wieder eingenommen, und war die gewöhnliche Ruhe zurückgekehrt; doch trat später ein leichter Anfall von Krämpfen ein, weshalb Calomel mit *Flor. Zinci* verordnet wurde. Am 23sten flofs beim Wechseln des Verbandes wieder eine bedeutende Quantität Wasser ab: der Zustand der kleinen Patientin hatte sich aber bedeutend zum Nachtheil verändert. Sie hatte die Nacht über nicht geschlafen, mochte nichts mehr zu sich nehmen, ächzte beständig und bewegte unaufhörlich die ausgestreckten Arme hin und her. Der Puls war gesunken, frequent und klein geworden. Da der Urin fortwährend häufig abging, und seit dem vorigen Tage fünf *Sedes* erfolgt waren, wurde das Calomel bei Seite gesetzt und mit einem *Infus. Valer. c. Liquore ammon. succ.* vertauscht; allein noch denselben Abend erfolgte der Tod

Am 25. Februar wurde die Eröffnung der Kopfhöhle dieses Kindes vorgenommen. Die früher sehr angespannten Kopfbedeckungen waren in Folge des während des Lebens aus der Operationswunde ausgeflossenen Wassers schlaff und runzlich geworden, doch war das Volumen des Schädels immer noch sehr bedeutend, und die beiden Hervorragungen in den beiden Schläfengegenden noch sehr merklich. Ich liefs in die eine der-

selben einen Einstich machen, wobei der Temporalmuskel, welcher sich über die ganze Hervorragung ausbreitete, und sehr dünn erschien, verletzt werden mufste. Sobald die Spitze des Messers in die Schädelhöhle drang, flofs sogleich in einem bogenförmigen Strahle eine bedeutende Menge krystallhellen Wassers ab. Das an dieser Stelle ausgeleerte betrug über 6 Unzen. Der Kopf sank nun aufserordentlich zusammen. Bei der Eröffnung der Kopfhöhle bemerkten wir auf der *Galea aponeurotica* einige stark angefüllte Gefäfse, eben so war die an der innern Seite der Schädelknochen befindliche Hirnhaut mit dergleichen reichlich versehen; besonders erschien der grofse Sichelfortsatz in seinem hintern Theile, welcher der Wunde am nächsten lag, durch ein dichtes Gefäfsnetz geröthet. Das Gehirn war dagegen ganz weifs von Farbe und zeigte weder an seiner Oberfläche noch auf seinen Durchschnittsflächen irgend eine Spur blutführender Gefäfse. Die Windungen waren deutlich markirt, aber um Vieles voluminöser, als sie in diesem Alter zu sein pflegen, einige fast durchsichtig, wie Hydatiden; so namentlich die an dem vordern Theile der grofsen Hemisphären. Obgleich die äufsere Form des Gehirns diesemnach gut conservirt erschien, so war die Substanz desselben so erweicht, dafs sie bei der geringsten Berührung mit dem Finger zerflofs, und so mit Wasser infiltrirt, dafs sich augenblicklich dasselbe ergofs, wenn die äufsere Oberfläche der einzelnen Windungen eine solche Verletzung erlitt. Ein Unterschied zwischen Mark- und Cortical-Substanz war nirgends zu erkennen. Es bildete Alles eine homogene Masse, und auch in den Hirnhöhlen, deren innere Fläche gleichsam flockig, wie macerirt aussah, war von den daselbst befindlichen verschiedenen Hirntheilen nichts zu erkennen. Es waren diese Höhlen aufserordentlich erweitert und ganz mit dem durchsichtigsten Wasser angefüllt; von ihnen aus schien die Flüssigkeit sich nach allen Seiten hin in die einzelnen Windungen des Gehirns infiltrirt zu haben, von denen einige, wie schon erwähnt, sich wie grofse Hydatiden verhielten. Die Nerven, welche von der *Basis cerebri* auslaufen, waren deutlich zu

sehen, doch ebenfalls so mürbe, dafs sie beim Berühren sogleich zerrissen, namentlich waren die *Olfactorii* in einem völlig aufgelösten Zustande. Das kleine Gehirn enthielt keinen Tropfen Wasser, es war aber ebenfalls vergröfsert und so erweicht, wie das grofse. Es liefs in seinem mittlern Theile eine grofse leere Höhle, aber nichts weiter, nicht einmal Spuren vom Lebensbaume erkennen.

Der *Hydrocephalus chronicus internus* wird in seinem ausgebildeten Zustande wohl immer eine unheilbare Krankheit bleiben, die früher oder später den Tod nach sich zieht, — ein Glück, dafs er nicht häufig vorkommt. Es lassen sich zwar Fälle denken, in denen ein operatives Verfahren von Nutzen sein kann; z. B. wenn das Wasser blofs zwischen den Hirnhäuten seinen Sitz hat, aber wodurch diese Fälle von den andern, ganz gleich aussehenden unterscheiden? *Cooper* entfernte mit Glück durch Operation Wasseransammlungen in der Rückenmarkshöhle; *Darvin* schlug ein ähnliches Verfahren bei *Hydrocephalus* vor. Dr. *James Vose* hat auch wirklich (in den *Medico chirurgical Transact. publ. by the med. and chirurg. Society of London Vol. IX. part.* 11. 1818) einen Fall von *Hydrocephalus* mitgetheilt, welcher ein Kind von sieben Jahren betraf, bei dem er durch vier in längern und kürzern Zwischenzeiten vorgenommenen Abzapfungen völlige Heilung bewirkte. *J. Glover* behandelte einmal auf gleiche Weise ein 9 Monate altes Kind, und obgleich sein Experiment keinen glücklichen Ausgang hatte, so stand er nicht an, für ähnliche Fälle das möglichst frühzeitige Abzapfen des Wassers dringend zu empfehlen. (Vergl. Salzburger med. chir. Zeit. 1819. II. S. 300 und IV. S. 276 und 277.)

Die bei der Section vorgefundene Beschaffenheit des Gehirns in dem von mir erzählten Falle, die Destruction des Gehirns und die gänzliche Durchdringung aller seiner Theile von der ursprünglich in den Hirnhöhlen abgesonderten Flüssigkeit, zeigten mir an, dafs dieser Fall nicht zu jenen gehören konnte,

welche sich für die Operation eignen. Leider wird man sich diese Erkenntnifs bei Lebzeiten des Kranken nie verschaffen können, und es wird daher immer das Gerathenste bleiben, die Operation durchweg zu verwerfen, und dergleichen Kranke, wie bisher, ihrem Schicksale zu überlassen.

Physiologische Bemerkungen am Krankenbette.

Vom

Dr. *Louis Stromeyer*, Königl. Hofchirurgus zu Hannover.

4. Habitueller Krampf des Kopfnickers.

(Schlufs.)

Zur fernern Bestätigung dieser Ansicht glaube ich hier noch folgende Fälle in der Kürze mittheilen zu dürfen.

Krampf des Kopfnickers und der *scaleni* rechter Seite.

Im December 1836 wurde ich von einer 73jährigen Dame zu Rathe gezogen, die seit beinahe 1½ Jahren an einem Krampfe der Halsmuskeln rechter Seite gelitten hatte. Der Kopfnicker war um die Hälfte verkürzt, sprang wohl um ½ Zoll und mehr vor den übrigen Muskeln hervor, und war hart, wie ein Brett. Ungeachtet dieser steten Contraction des Kopfnickers war das Gesicht doch nur wenig nach der linken Seite gedreht, sondern der Kopf nach der rechten Schulter geneigt und das Kinn ruhte fast immer auf dem Brustbeine. Aus dieser Lage wird er nur von Zeit zu Zeit durch die Anstrengungen der Muskeln an der andern Seite des Halses erhoben. Fühlbar waren auch die *scaleni* in heftiger Spannung, dies ergab sich auch deutlich aus dem tauben Gefühl, dem zuweilen eintretenden Sehnenhüpfen und dem Oedem des rechten Armes, dessen Gefäfse und Nerven von den *scalenis* comprimirt und gereizt wurden. Eine heftige Hemicranie, welche die ganze rechte Seite des Kopfes,

mit Ausnahme der Stirn, ergriffen hatte, war früher der Pat. noch peinlicher gewesen, als die damals lebhaftern Krämpfe der Halsmuskeln, die sich auch der einen Gesichtshälfte mitgetheilt hatten.

Grofse Dosen *Strammonium* bis zum ausgebildeten Narcotismus hatten nicht blofs die Hemicranie, sondern auch die Krämpfe bedeutend vermindert. Die Unmöglichkeit, einen Gegenstand zu fixiren, hatte die Patientin früher einmal verleitet, zu glauben, dafs ihr Uebel eigentlich ein Augenübel sei. Alter und Complicationen machen es unmöglich, irgend etwas entscheidendes für diese Unglückliche zu thun, die ihrem Ende mit Sehnsucht entgegensieht. Ihre Nächte sind, einer vollen Dosis Opium ungeachtet, sehr unruhig durch den stets erneuerten Kampf ihres Kopfes mit den Kissen, die ihr fortwährend von neuem wieder zurechtgerückt werden, damit durch Reibungen des Kinnes auf dem Brustbeine nicht Excoriationen entstehen.

So wäre vermuthlich auch am Ende das Schicksal der Chanoinesse gewesen, wenn die Operation ihren Leiden nicht Einhalt gethan hätte.

Ueber den weitern Verlauf des Falles werde ich vielleicht bei einer andern Gelegenheit berichten.

Rheumatismus des Kopfnickers linker Seite.

Demoiselle *S.*, 18 Jahre alt, wachte in der Nacht nach einer namhaften Erkältung auf, und fühlte beim Umdrehen im Bette einen lebhaften Schmerz am Halse. Früh Morgens fand es sich, dafs der Kopf schief stand, ein junger Arzt, den man hinzurief, glaubte eine Verrenkung zu sehen und wandte Extension an, natürlich mit Verschlimmerung. Einige Stunden später wurde ich zu Rathe gezogen, der Kopf war nach der linken Schulter geneigt, das Gesicht etwas nach der rechten Schulter gewandt, ein heftiger Schmerz im Nacken und dem Hinterhaupte linker Seite war damit verbunden. Warme Cataplasmen auf den Hals und Fliederthee stellten das junge Mädchen in einigen Tagen wieder her.

Rheumatismus des Kopfnickers und der *scaleni* linker Seite.

Demoiselle *L.*, 30 Jahre alt, leidet seit fünf Tagen an einer heftigen Hemicranie der linken Seite. Ihr Kopf ist nach der linken Schulter geneigt, die Bewegungen ihres Halses sind sehr eingeschränkt, denn jede derselben steigert den Kopfschmerz um ein Bedeutendes. *Sulph. aur. ant. gr. j*, *Extr. aconit. gr. jj* alle zwei Stunden. *Cataplasma e sem. lini ad collum.* Heilung in drei Tagen.

Dergleichen Fälle sieht man alle Tage; ich führe sie nur an, weil ich glaube, dafs man die rheumatischen Schmerzen bis jetzt wohl noch nicht unter den Gesichtspunkt gestellt hat, dafs dieselben nur Combinations-Erscheinungen von Muskelspannungen seien und nicht immer Entzündungen fibröser Theile, so wie *in specie* der beiden so eben erzählten Fälle etwa der *Galea*. Diese Bemerkung ist um so mehr an ihrem Orte, da beim rheumatischen *Caput obstipum* der Schmerz im Nacken so oft für Entzündung genommen wird; man setzt dort Blutegel, legt *Vesicatoria*, steigert so zuweilen die rheumatische Muskelspannung bis zu wahrer Contractur und die Schiefheit wird permanent.

Bei manchen rheumatischen Affectionen des Halses liegt der Schmerz scheinbar in den Muskeln selbst und hat dann seinen Sitz in den über ihnen ausgebreiteten Hautnerven.

Die Beobachtungen von Dr. *Hinterberger* in Deutschland und *John Marshall* in England haben in der neusten Zeit die Aufmerksamkeit der Aerzte in hohem Grade auf die Schmerzhaftigkeit einzelner Wirbel bei chronischen und acuten Leiden entfernter Organe gewandt. Es sind vorzugsweise krampfhafte Zufälle, wie Veitstanz, Hysterie, Magenkrampf oder solche, die mit Krampf sich leicht verbinden, wie manche catarrhalische Zustände, welche man mit den Schmerzen in einzelnen Wirbeln in Verbindung brachte. Irre ich nicht sehr, so giebt das Gesetz der Combination den rechten physiologischen Schlüssel zu diesen Beobachtungen, und man hat sehr Unrecht, wenn

man diese Schmerzen immer für entzündlich hält und darüber vergifst, dafs man vielleicht auch auf andere Weise, als durch Antiphlogose diese neuen Indicationen benutzen könne.

Dafs Entzündung der obersten Halswirbel Contractur der Halsmuskeln, und namentlich des Kopfnickers, erregt, ist bekannt genug; ich glaube nicht nöthig zu haben, hier Fälle der Art anzuführen. Die Contractur des Kopfnickers, gewöhnlich der rechten Seite, ist so bedeutend, dafs sie leicht dazu verführt, den wahren Grund des Uebels zu übersehen und die Kur durch mechanische Mittel zu versuchen. Dafs diese Contractur auf dem Wege des Reflexes erfolge und nicht durch Mitentzündung der hervortretenden Spinalnerven, geht daraus hervor, dafs ja der *Nerv. accessor.* einen Verlauf nimmt, der ihn gegen ein solches Hineinziehen in den Entzündungsheerd sicher stellt. *Rust* in seiner Arthrocacologie hat uns die Abbildung eines an einem späten Stadio von Halswirbelentzündung leidenden Mannes gegeben, welche deutlich beweist, wie auch die Gesichtsmuskeln den Reflex dieses Uebels in einer tetanischen Spannung zeigen.

Herr Dr. *v. Basedow* hat unlängst in dieser Zeitschrift einen Fall mitgetheilt, wo nach Auflegen eines Vesicators im Nacken eine spastische einseitige Contractur der vom *accessorius* versehenen Muskeln des Halses und des Schulterblattes und dadurch *Scoliosis* entstanden war.

Boyer scheint ähnliche Fälle oft gesehen zu haben.

Es ist mir ein Fall bekannt, wo nach einer Kopfverletzung des linken Seitenwandbeins mehrere Jahre lang die Halsmuskeln derselben Seite verkürzt blieben, und wo noch jetzt der Kopf bei schlechtem Wetter etwas schief steht. Schiefheit des Halses nach Verbrennungen ist häufig beobachtet worden, man sah sie fälschlich als blofse Hautverkürzung an und liefs sie ungeheilt, weil man nur die Narbe und nicht die verkürzten Muskeln durchschnitt und ohnehin die fehlerhafte Methode anwandte, durch Eiterung breite Narben erzeugen zu wollen, wodurch die Reizung und deren Reflex in den Muskeln nur noch

vermehrt werden. Auch solche Reize, die auf den Rachen wirken, können sich in den Halsmuskeln reflectiren. So könnte ich einen Fall von *Caput obstipum* hier anführen, der nach einer chronischen Verhärtung der einen Mandel und den dagegen angewandten stürmischen Mitteln entstanden war und nach einigen Jahren die Durchschneidung des Muskels erforderte.

Alle jene Data beweisen, dafs die aus dem *Plexus cervicalis* entspringenden Hautnerven eine Neigung haben, die empfangenen Reize in den Halsmuskeln zu reflectiren und so darin Veranlassung zu selbstständigen Uebeln zu geben, während umgekehrt die spastischen Zustände dieser Muskeln mit Neuralgieen dieser Nerven sich combiniren.

Diese Bemerkungen waren es vorzüglich, welche ich aus dem im Eingange erzählten Falle vom *Spasmus colli* herzuleiten wünschte. Ich füge jetzt noch kurz einige Betrachtungen hinzu, deren weitere Ausführung ich einer andern Gelegenheit aufbewahre.

Das Aufhören des Krampfes in der horizontalen Lage, wenn es gleich bei höherer Entwickelung des Uebels aufhört, wie der später erzählte Fall beweist, mufs uns veranlassen, auch andere krankhafte Zustände, die ein sehr verschiedenes Verhalten während des Stehens und Gehens, als während einer horizontalen Lage zeigen, von neuem zu prüfen und zu erforschen, ob nicht auch unregelmäfsige krampfhafte Muskelthätigkeit, die erst durch die Anstrengung des Stehens geweckt wird, denselben zum Grunde liege.

Die *Varicocele* und die *Varices* der Unter-Extremitäten mit ihren zahlreichen Folgeübeln zeigen ein solches Verhalten, und es ist die Möglichkeit vorhanden, dafs dieselben einer spasmodischen Strictur des Leistenkanals und des Schenkelringes ihren Ursprung verdanken.

Es wäre eine würdige Aufgabe für die jüngere Generation von Wundärzten, diese Stricturen der natürlichen Muskelschleusen unseres Rumpfes zu studiren, da uns in der Erforschung des entgegengesetzten Zustandes der Hernieen von un-

sern grofsen Lehrern kaum etwas zu thun übrig gelassen ist. Es wird indefs zu einer solchen Untersuchung mehr Scharfsinn und Beobachtungsgabe gehören, als man bis jetzt bei dem Studium der Stricturen der Harnröhre aufgewandt hat, wo man sich an deren Stelle des Modellir-Wachses und der Bougie's bedient hat.

Eine zweite Bemerkung betrifft die Krankheiten des Auges. Wenn es seine Richtigkeit hat, dafs der Knieschmerz bei der Coxarthroface seinen Grund in Muskelspannung hat, so liegt es nahe, anzunehmen, dafs die eigenthümlichen Schmerzen in der *Orbita* und deren Umgegend, welche wir bei vielen Augenkrankheiten und nach Anstrengungen der Augen antreffen, einen ähnlichen Grund haben. Das Hartwerden des *Bulbus*, das Gefühl, welches der Kranke bei gichtischen und rheumatischen Augenentzündungen während der nächtlichen Exacerbationen hat, als würde ihm das Auge aus dem Kopfe gerissen, bestätigen diese Ansicht. Das Auge bleibt dabei an seiner Stelle, die geraden und schiefen Augenmuskeln sind also auf gleiche Weise gespannt. — Das Verhältnifs ist hier vermuthlich eben so, wie bei dem Leiden des Hüftgelenks, die Muskelspannung ist in der Mehrzahl der Fälle ein Reflex der örtlichen Entzündung im *Bulbus*, aber es ist auch möglich, dafs der Reiz in entferntern Organen liege, und dafs erst secundär der *Bulbus* desorganisirt werde durch die spasmodischen Wirkungen seiner Muskeln. Kann sich der Krampf des Kopfnickers durch die Centralorgane auf den *Nerv. trochlearis* fortpflanzen und das Auge aus der *Orbita* hervorzerren, so wird es vermuthlich auch in den Unterleibseingeweiden functionelle Störungen geben, die sich in den sämmtlichen Augenmuskeln reflectiren. Vielleicht ist dies die wahre Natur einer eben so räthselhaften als schrecklichen Augenkrankheit, des Glaucoms!

Die Durchschneidung der Sehne des *Musc. obliq. superior* und vielleicht auch des Bauches des *obliquus inferior* würde uns in den Stand setzen, den zerstörenden Wirkungen der Augenmuskeln ein Ziel zu setzen. Man könnte dies Verfahren

zuerst versuchen in den nicht seltenen Fällen, wo die quälenden Schmerzen in und neben der *Orbita* noch nach der Erblindung fortdauern. Dies führte dann zu weitern Schritten. Bei dem blühenden Zustande der Ophthalmologie in Deutschland, wo dieses Fach von eben so geistreichen als fleifsigen Männern cultivirt wird, glaube ich, dafs diese Bemerkungen nicht verloren gehen werden.

Professor *Dieffenbach* hat zuerst die interessante Bemerkung gemacht, dafs Leute mit grofsen Spaltungen des weichen Gaumens gewöhnlich taub sind, und nach Heilung der Gaumenspalte nicht blofs hören lernen, sondern auch Anfangs an grofser Empfindlichkeit des Gehörs leiden. Jede *Angina*, wobei der weiche Gaumen etwas mit entzündet ist und seinen *Tonus* verloren hat, zeigt uns ein Mitleiden des Ohres der afficirten Seite. — Wie wäre es, wenn auch diese Facta einer andern als der mechanischen Erklärung fähig wären? — Wenn die motiven Aeste, denen der weiche Gaumen seine Muskelkraft verdankt, durch ihre Wurzeln mit dem Gehörnerven in Combination ständen, so dafs von der normalen Spannung desselben nicht das Offenstehen der *Tuba Eustachii* abhinge, sondern die Innervation des Gehörnerven? — Diese Idee verdient eine genaue Prüfung, denn sie kann zu ganz neuen Unternehmungen im Fache der Ohrenheilkunde führen. Es drängt sich hier freilich gleich der Einwurf hervor, die unregelmäfsige Spannung des Gaumens müsse dann wohl stets auf beide Ohren wirken; doch bedenke man, dafs es dabei nicht auf die Spannung ankommt, sondern darauf, von welcher Seite her die vermehrte oder verminderte Innervation eintritt, da die Wirkung derselben auf die Wurzeln des Gehörnerven im Gehirne Statt findet. So erhält ja auch das Herz seine Nerven von beiden Seiten, und doch ist es bekannt, dafs bei Herzkranken die symptomatischen Schulterschmerzen in der Regel nur an der linken Seite vorkommen, und nur bei grofser Heftigkeit des Herzkrampfes auch die rechte Schulter ergreifen. Nach meiner Ansicht ist dieser Schmerz die Folge des Krampfes, der sich vom Herzen

auf die *Scaleni* und die übrigen Hals- und Schulterblattmuskeln fortsetzt und deren Krampf theils die neuralgische Combination erzeugt, theils durch Druck auf die Gefäfse und Nerven des Armes, das taube Gefühl und das Oedem in demselben hervorbringt. Dieses Ausstrahlen des Herzkrampfes erfolgt vielleicht deswegen mehr nach der linken Seite, weil vermuthlich dort die *Nervi cardiaci* etwas kürzer und deswegen die Reactionen dort etwas schneller erfolgen. (Diesen Umstand könnte man auch zur Erklärung des prävalirenden Gebrauchs der rechten Hand benutzen.)

Kinder, die an Hypertrophie des Herzens leiden, bekommen deswegen häufig eine Scoliose mit der Convexität nach der linken Seite und Erhöhung der linken Schulter, daher haben sich einige Orthopäden eingebildet, die Scoliosen nach links wären gefährlicher als die nach rechts, und erzeugten Herzkrankheiten, von denen sie doch nur die Folge sind.

Hannover im April 1837.

Vermischtes.

---

1. Steinoperation. *Civiale's* Methode.

Folgender Fall war mir deshalb merkwürdig, weil die *Urethra* so erweitert war, dafs ich ohne alle Vorbereitung mit einem, dem *Civiale*'schen ähnlichen Instrumente eingehen und einige Versuche, den Stein zu zerreiben, machen konnte. So leicht aber das Eingehen mit einem starken Instrumente war, so schwierig war es, die Blase durch eingespritzte Flüssigkeit ausgedehnt zu erhalten, da die Flüssigkeit durch die, in Folge erhöhter Reizbarkeit entstandenen Contractionen der Blase, selbst neben dem starken Instrumente herausgetrieben wurde. Unvermögend, den Kranken länger auf meine Kosten zu verpflegen, und ohnehin überzeugt, dafs der Stein zu grofs sei, als dafs er zerrieben werden könnte, weil er jederzeit durch den

Bohrer aus dem Zangen-Arme herausgetrieben wurde, beschloſs ich, den Seitensteinschnitt zu machen. Die Operation, die ich am 16. März mit Glück verrichtete, rechtfertigte sich durch die Gröſse eines, einem kleinen Hühnerei gleichkommenden Steins vollkommen (der Stein wäre seiner länglichen Gestalt und Gröſse wegen niemals nach *Civiale's* Methode zu zerreiben gewesen), und der Kranke ist genesen.

Der Bemerkung werth ist, daſs ich schon mehrmals Versuche, den Stein in der Blase zu zerreiben, gemacht habe, aber nicht so glücklich gewesen bin, zum Ziele zu kommen, nicht etwa, weil ich den Stein nicht hätte fassen können, oder wohl gar, weil das Einbringen des Instrumentes schwierig gewesen, sondern weil ich das Unglück hatte auf zu groſse Steine zu stoſsen, oder mit Menschen beschäftigt zu sein, die sich nur schwer an Injectionen der Blase, oder fremde Körper in der Harnröhre gewöhnen konnten. Das Einbringen eines geraden Instrumentes, das selbst *Civiale* bei Lebenden als schwierig schildert, ist mir noch nie miſslungen, und einigemale habe ich sogar Steine in der Blase gefaſst, aber zerrieben noch keinen, theils weil in zwei Fällen die übergroſse Reizbarkeit der Blase die Füllung derselben rein unmöglich, oder die zeitige Entleerung nothwendig machte, theils, weil die Steine ihrer Gröſse wegen nicht sicher genug gefaſst werden konnten. Fragt man nach dem Grunde, warum die Operation dem *Civiale* so oft schon gelang und mir nicht? — so glaube ich mit Recht die Vermuthung aufstellen zu können: daſs die Operation in Frankreich nur deshalb so oft gelang, weil mehr kleine Steine gefunden wurden.

Königsberg i. Pr. Prof. Dr. *Seerig.*

---

2. *Digital. purp.* mit *Extr. Lactuc. vir.* gegen Brustwassersucht.

Gegen die Brustwassersucht haben sich auch mir die von Dr. *Toel* in Aurich und Kreis-Physikus Dr. *Brosius* in Stein-

furt gerühmten guten Wirkungen der Verbindung der *Digitalis purp.* mit dem *Extract. Lactucae virosae* in vier Fällen bestätigt.

In einem dieser Fälle bewirkte das Mittel eine gänzliche Heilung, und in den übrigen dreien wurden die Brustbeklemmung, die Angst, das Herzklopfen und die wirkliche Erstickungsgefahr sehr gemindert und gewährte dadurch den Kranken die gröfste Erleichterung. Erwachsenen verordnete ich dieses Mittel nach folgender Vorschrift:

Rcp. Extr. Lactuc. viros. gr. IV, *Herb. Digital. purp. gr. j, Sacch. albi* Drchm. — Alle 2—3 Stunden ein solches Pulver mit Fenchelthee zu nehmen.

Gewöhnlich liefs nach dem dritten oder vierten Pulver die Heftigkeit der Symptome nach, worauf dann nur alle drei Stunden 1 Pulver fortgebraucht wurde.

In dem Falle, bei welchem eine radicale Heilung des *Hydrothorax* erfolgte, war nach dem achten Pulver die Erstickungsgefahr gänzlich verschwunden und kehrte nicht mehr zurück.

Goldberg. Dr. *Hiller.*

---

3. Fehlen der rechten Lunge. Blausucht.

Bei der Section eines blausüchtig gebornen, nach sechs Wochen unter Zufällen der Gehirncongestion verstorbenen Knaben fand ich folgende Abnormitäten: Die rechte Lunge fehlte ganz, vom rechten *Bronchus* war nur ein Rudiment, keine *Arteria*, keine *Vena pulmonalis dextra*, das *Septum ventriculorum cordis* unvollkommen; die *Aorta* entsprang auf demselben, mit beiden Ventrikeln communicirend; das *Foramen ovale* offen, der *Ductus arteriosus Botalli* besonders weit geöffnet; er versorgte die linke (einzige) Lunge mit Blut, da sich die *Arteria pulmonalis* über der *Basis cordis* geschlossen zeigte.

Danzig. Dr. *Hein.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 34. *Berlin, den 26ten August* **1837.**

Gerichtlich - medicinisches Gutachten über einen Fall von Vergiftung durch Blausäure.

Mitgetheilt vom Hofrath und Kreis Physicus Dr. *Dornblüth* zu Plau in Mecklenburg.

I. Geschichtserzählung.

Der Apotheker *X.*, 32 Jahre alt, in einer Landstadt seit anderthalb Jahren wohnend, hatte die dortige gut renommirte Apotheke zum hohen Preise, ohne eigenes Vermögen, gekauft, als gerade der allgemeine Gesundheitszustand sehr gut war, das Apothekergeschäft deshalb, namentlich im letzten Sommer und Herbst, geringer ausfiel, wie er beim Ankaufe solches geschätzt hatte. Obgleich seine finanziellen Verhältnisse durch Verheirathung sich besser gestalteten, er seine Geldtermine zur gehörigen Zeit aus dem Geschäfte bestreiten, für besondere Fälle sein Schwiegervater ihm oftmals Geld angeboten, seine häuslichen Verhältnisse, im Besitze einer trefflichen, gebildeten Frau die

glücklichsten waren, so genoſs er dennoch nur selten einer ruhigen Stunde. Er quälte sich und seine Frau unaufhörlich mit der fixen Idee, in finanzieller Hinsicht nicht bestehen und mit seinem Geschäfte nicht fertig werden zu können. Tag und Nacht hing er schwermüthigen Gedanken nach, äuſserte gegen seine Frau und Verwandte oftmals, das Leben sei ihm zur Last, er müsse letztere abschütteln, sich selbst das Leben nehmen, durch eine Gabe Blausäure wäre dies am leichtesten zu erreichen *). Frau und Verwandte suchten ihn möglichst zu zerstreuen und aufzuheitern, immer kam er aber wieder auf die trübsten Vorstellungen zurück, wenn gleich er zuweilen auch sehr munter sein konnte. Die Ehefrau besänftigte ihn zeither durch liebevolles Zureden, sie konnte ihn jedoch während der Tage nach dem Sturme in der Nacht vom 29. zum 30. Nov. nicht von seinem Trübsinne befreien, sie beruhigte sich aber damit, es könne solcher seinen Grund in dem Schaden haben, den der Sturm an dem Wohnhause verursacht hätte. In der Nacht vom 1. zum 2. December verlieſs *Defunctus* sein Lager, setzte sich vor das Bett der Frau, was ihr nicht auffiel, weil er oftmals des Nachts aufstand und von Unruhe geplagt in der Stube umherwanderte, und klagte ihr, er werde von schrecklicher Angst heimgesucht; auf die Bemerkung und Bitte, er möge sich wieder legen, um Erkältung zu vermeiden, man könne sich morgen weiter besprechen, weil während der Nacht doch keine Aenderungen vorzunehmen wären, entfernte er sich, und die Frau schlief wieder ein. Bald wurde sie durch Stöhnen aufgeweckt, angstvoll zündete sie Licht an, erblickte ihren Mann im Bette liegend, dessen Zustand sie in die gröſste Furcht setzte, weil sie nahe beim Bette ein ihr wohlbekanntes Arzneiglas fast leer stehen sah, welches *Defunctus* ihr in der Apotheke oftmals mit der Bemerkung gezeigt hatte, es enthielt vier Loth starke Blausäure, wenn er diese austränke, so wäre er gleich von seinen Leiden befreit. Sie rief den Gehülfen und das Dienst-

---

*) Die Citate aus den Akten sind im Drucke weggelassen.
d. Red.

mädchen eiligst herbei und machte erstern mit dem Verdachte bekannt, ihr Ehemann möge die oftmals ausgesprochene Drohung erfüllt haben. Obgleich die Hände und der Körper noch warm waren, so konnten die Herbeigerufenen doch keine Lebenszeichen mehr wahrnehmen, und es mifslang der Versuch des Gehülfen, dem schon Verblichenen ein Gegenmittel einzuflöfsen, als er die etwa 1½ Quentchen betragende, im Glase befindliche Flüssigkeit untersucht und sie als concentrirte Blausäure erkannt hatte. Der während dieser Zeit herbeigerufene Hausarzt fand den *Defunctus* in der Rückenlage im Bette liegend, ohne Lebensspuren, mit unentstellten ruhigen Gesichtszügen; an dem noch warmen Körper waren alle Finger krampfhaft gekrümmt, beide Hacken krampfhaft nach einwärts gezogen, die Nägel blauroth, Respiration, Herz- und Pulsschlag sistirten. Alle sofort angestellten, eine Stunde fortgesetzten, Lebensrettungs-Versuche blieben ohne Erfolg. Als dem Hausarzte die oben benannte fast leere Cristallflasche zur Ansicht gegeben, überzeugte er sich, dafs der Inhalt concentrirte Blausäure sei, er nahm sie nach der Versiegelung an sich, und übergab sie der Gerichtsbehörde. Der Leichnam sowohl als auch die Zimmerluft liefsen starken Blausäure-Geruch wahrnehmen; unter Bewachung wurde jener bis gegen Abend im Bette gehalten.

Ueber die frühern Gesundheits- und Lebensverhältnisse des *Defuncti* führen die Akten folgendes an: Er genofs von Jugend auf einer guten Gesundheit, bei sanguinischem Temperamente und bedachtem Lebenswandel, er hatte sich als Pharmaceut tüchtige theoretische und practische Kenntnisse erworben, sämmtliche Zeugnisse bürgen für sittliches Betragen und treue Geschäftsführung, überall wo er als Gehülfe conditionirte. Die Wahl einer trefflichen Gattin nach Herzensneigung hätte ihm jedes häusliche Glück gewähren können, wenn nicht schon im ersten Jahre, nach Ankauf der Apotheke, der allgemeine gute Gesundheitsstand mit dem geringen Apothekengeschäfte, solches dadurch in etwas gestört hätte, dafs er, ohne richtige Schlufsfolgerung, den Gedanken zur fixen Idee in sich keimen liefs,

er könne bei dem hohen Ankaufe der Apotheke das Geschäft nicht halten. Es waren indefs die trüben Vorstellungen auf keine Weise begründet, und es ist die gewaltsame Lebensverkürzung wohl als Folge verkehrter Ansichten, woraus sich eine fixe Idee bildete, zu betrachten. Obgleich in der äufsern Erscheinung keine besondere physische Krankheitssymptome in den letzten Lebenstagen bemerkbar wurden, und *X.* nur über Kopfschmerzen klagte, so hatte sich doch eine gewisse Peinlichkeit, Knickerei im Handverkaufe, Unstätigkeit beim Geschäfte, die oben bemerkte Unruhe mit den fixen Ideen sehr gesteigert, und so möchte es für die letzte That noch zu beachten sein, dafs mehrere Familienglieder unglücklich endeten, ein Onkel mütterlicher Seite ertränkte sich, ein anderer Onkel starb wahnsinnig, eine Tante lebt wahnsinnig im Irrenhause.

Der Stadtmagistrat erachtete die Obduction des Leichnams für nothwendig, und es wurde dieselbe am 3. December von uns verrichtet, und Folgendes dabei gefunden.

A. Aeufsere Besichtigung.

1) Obducenten bemerkten an dem Leichname nicht allein den eigenthümlichen Leichengeruch in der begonnenen Verwesung 28 Stunden nach eingetretenem Tode, sondern es wurde der Geruchssinn überdem noch auffallend von Blausäure, womit die Stubenluft geschwängert war, afficirt; bei Umkehrung des Körpers, Untersuchung des Mundes, des Afters trat der Blausäure-Geruch besonders stark hervor.

2) Die Körpertemperatur war nicht auffallend kalt.

3) Die Hautfarbe der vordern Körperhälfte war gelbweifs, der Bauch aufgetrieben, in der Inguinalgegend bewies die geringe blaugrünliche Farbe die beginnende Verwesung.

4) Beide Ohrmuscheln, die Seitentheile, der Rücken des Körpers, so wie die Finger mit ihren Nägeln und die der Zehen, ferner auch der ganze Hodensack hatten eine violettrothe Farbe.

5) Alle Finger der Hände waren krampfhaft nach einwärts,

beide Hacken nach einwärts und aufwärts gezogen; die Gliedmaafsen waren in den gröfsern Gelenken biegsam.

6) Das Gesicht hatte eine gelbweifse Farbe, war bemerkbar aufgedunsen, die Gesichtszüge waren ruhig, stellten mit den geschlossenen Augenlidern das Bild eines Schlafenden dar.

7) Die Jugularvenen waren etwas aufgetrieben.

8) In der rechten Armbiege fand sich eine frische, verbundene Aderlafswunde.

9) In der linken Inguinalgegend fand man einen wenig ausgetretenen Inguinalbruch.

10) Verbildungen, Verrenkungen, Knochenbrüche, ältere verharrschte oder neuerdings entstandene Verletzungen wurden nicht entdeckt, so wie am ganzen Körper auch keine Spuren von offener oder heimlicher äufserer gewaltsamer Einwirkung aufgefunden werden konnten, namentlich auch nicht in den Augen, Obren, in der Nasen- und der Mundhöhle, im Genicke, unter den Achseln, in der Herzgegend, an den Geschlechtstheilen und im offenstehenden After. Der Scheitel hatte eine starke Glatze, nach Abscheerung der Kopfhaare war an demselben keine offene Wunde, keine Quetschung oder Blutunterlaufung wahrzunehmen.

11) Beide Augäpfel waren in den Hornhäuten etwas collabirt, die Sclerotica-Gefäfshäute nicht angefüllt, Schleimüberzug war nicht vorhanden, beide Pupillen ungewöhnlich erweitert.

12) Hinter den nicht krampfhaft geschlossenen Zahnreihen des Mundes lag die normale Zunge frei.

13) Beim Umwenden des Leichnams flossen keinerlei Flüssigkeiten aus der Mund- und der Nasenhöhle, deutlicher entwickelte sich dabei aber der strenge Blausäuregeruch.

Nach beendeter äufserer Besichtigung schritt man

B. zu der innern und legalen Section.

Man begann dieses Geschäft mit Eröffnung

a) der Kopfhöhle und bemerkte hier:

14) Wie schon oben angegeben, war an den äufsern weichen Kopfbedeckungen keinerlei ältere verharrschte oder in

letzterer Lebenszeit erworbene Verletzung oder Beschädigung wahrzunehmen.

15) Bei kunstgemäfser Abtrennung der äufsern Weichgebilde mittelst Kreuzschnittes und Zurückschlagung der vier Lappen ergab sich eine auffallende Ueberfüllung der Gefäfse mit dunkel violettrothem Blute.

16) Als nun die Schädeldecke mittelst eines Zirkelzuges der Säge abgenommen war, zeigte sich solche von normaler Structur, ohne Verletzungen; dabei trat

17) der Blausäuregeruch auffallend hervor, und es flossen etwa vier Unzen dunkelgefärbtes Blut ab, welches auf weifser Leinwand auseinandergestrichen eine dunkel violettröthliche Farbe erkennen liefs.

18) Die *Dura mater*, normal gebaut, war in ihren Blutleitern und andern Gefäfsen, eben so

19) Die *Pia mater* und die *Tunica arachnoidea* in ihren Gefäfsen übermäfsig mit dunkelm Blute angefüllt.

20) Das grofse und kleine Gehirn in Quantität und Qualität normal gebaut, liefs in der Rinden- und Marksubstanz ebenfalls grofse Blutüberfüllung seiner Gefäfse erkennen.

21) Die respectiven Hirnhöhlen enthielten nur den gewöhnlichen Dunst.

22) Der *Plexus choroideus* strotzte von Blut.

23) An den einzelnen Parthieen des Gehirns, den gröfsern daraus entspringenden Nerven und dem verlängerten Marke waren keine Regelwidrigkeiten wahrzunehmen.

24) In *Basis cranii* fand man wenige blutige Flüssigkeit.

Hiernächst schritt man zur Eröffnung

b) der Brusthöhle, und zwar wurden

25) vom Kinne bis zur Herzgrube die äufsern ziemlich fetten Haut-, Fleisch- und Knochengebilde kunstgemäfs so entfernt, dafs der Kehlkopf, die Luftröhre, Lungen und Herzbeutel den freien Hinblick gestatteten, wobei der Blausäure-Geruch stark hervortrat.

26) Die mit dem Kehlkopfe geöffnete Luftröhre enthielt

bis in die Bronchien hinein blutig schäumigten Schleim, die innern Hautgefäſse erschienen wie injicirt, ein gränlicher Anflug der Schleimhaut war nicht zu bemerken, den Kehldeckel fand man aufgerichtet.

27) Als der Schlund vor dem Eintritte ins Zwerchfell unterbunden und nun aufgeschnitten worden, erblickte man die Schleimhaut inselartig aufgetrieben, gräulichroth gefärbt, ihre Gefäſse blutreich.

28) Nach doppelter Unterbindnng aller gröſsern Blutgefäſse in der Brusthöhle, und Auftrennung des in seiner Structur normal beschaffenen Herzbeutels, fand man in demselben einen Eſslöffel voll schwarzröthlicher Flüssigkeit.

29) Die Kranzgefäſse des Herzens strotzten von dunklem Blute.

30) Das Herz, schwach in der Musculatur, enthielt im rechten Vorhofe und der rechten Herzkammer eine mäſsige Quantität dunkel violettes coagulirtes Blut, die linke Herzhälfte enthielt ähnliches Blut in noch geringerer Menge.

31) Die obere Hohlvene enthielt weniger, die untere mehr dickes dunkelgefärbtes Blut; das Nervensystem strotzte überall von Blut.

32) Beide Lungen erschienen sehr voluminös, mit violettröthlicher Farbe, strotzend von Blut; beide lagen frei in ihren respectiven Höhlen, deren Pleuragefäſse wie injicirt waren. Die Lungen hatten die gesundeste Organisation, ihre Ausdehnung entstand von schäumigt dunkel violettem Blute, welches beim Einschneiden abfloſs.

33) Das Zwerchfell lieſs keine Regelwidrigkeiten wahrnehmen.

Es wurde jetzt die Speiseröhre exstirpirt, oben unterbunden, vom Zwerchfelle freigemacht und nun

c) zur Oeffnung der Bauchhöhle geschritten.

34) Bei Auftrennung der etwas aufgetriebenen Bauchbedeckungen wurde der Geruch nach Blausäure wieder sehr bemerkbar.

35) Das ziemlich fette Netz war etwas nach oben gedrängt.

36) Der Magen und Darmkanal waren, besonders die Dünndärme, in ihren Gefäſsen so blutreich, daſs sie bläuröthlich erschienen. Die oben unterbundene Speiseröhre wurde mit dem Magen, als dieser am *Duodenum* doppelt unterbunden und von demselben getrennt war, in ein gläsernes Gefäſs gelegt, dies verbunden, gerichtlich versiegelt, mit *A* bezeichnet und zur chemischen Untersuchung aufbewahrt. Nachdem auch die übrigen Gedärme, nach Unterbindung des Mastdarms exstirpirt, in ein zweites Gefäſs gelegt, dies verbunden, versiegelt und mit *B* bezeichnet zurückgestellt worden, fuhr man in der Obduction nachstehend fort:

37) Die Leber hatte normale Gröſse, Farbe, und die innere Untersuchung lieſs keine Abnormitäten darin auffinden.

38) Die Gallenblase war ungewöhnlich klein, enthielt einen Eſslöffel voll dickliche, braungelb gefärbte Galle.

39) In der Bauchspeicheldrüse entdeckte man keine Regelwidrigkeiten.

40) Die Milz entsprach in ihrem Baue, der Farbe und dem nicht ungewöhnlichen Blutgehalte der Normalität.

41) Beide Nieren, deren Harnleiter und die wenig Urin enthaltende Harnblase waren durchaus normal beschaffen.

42) Sämmtliche gröſsere Venen des Unterleibes waren mit dunkelviolettem Blute angefüllt, bei dessen Abflieſsen sich eben sowohl der specifische Blausäuregeruch bemerkbar machte, als dies bei der innern Untersuchung der einzelnen Eingeweide der Fall war.

43) Die gesammten Muskelgebilde des Leichnams hatten eine auffallend dunkel braunrothe Farbe, in ihrer Structur lieſsen sie keine Mürbheit oder andere Anomalien wahrnehmen.

44) Die innere Untersuchung des Bauchringes ergab, daſs keine Einklemmung des Bruches in der linken Seite vorhanden war.

45) Die innere Untersuchung des männlichen Gliedes und Hodensackes lieſs hier überall groſse Ueberfüllung der Blutgefäſse wahrnehmen.

Als die legale Obduction so weit beendet, das Kreisphysicat sich bis zur vorgenommenen chemischen Untersuchung des Magens und Darmkanals, welche andern Tags Statt finden sollte, die Abgabe des ausführlichen Erachtens vorbehalten hatte, genügte es der Frage des Gerichts, eine vorläufige Entscheidung darüber abzugeben:

1) ob nach dem Befunde an und in dem Leichname sich annehmen liefse, dafs *Defunctus* die Blausäure, welche anscheinend sein Leben beendigt, sich selbst beigebracht, und ob

2) nunmehr die Obduction und Section so vollständig beschafft worden, dafs die Beerdigung bewilligt werden möge, in folgender Art:

ad interrogat. 1.

Das Kreisphysicat hält sich in Berücksichtigung des vorstehenden Befundes zu der Annahme berechtigt, dafs *Defunctus* seinen Tod durch eins der schnelltödtendsten Gifte, die Blausäure, gefunden, dafs, da ihm als Pharmaceuten der Geschmack der Blausäure und ihre Wirkung auf den menschlichen Körper sehr wohlbekannt waren, wohl mit Gewifsheit anzunehmen ist, dafs eigner Wille das Leben durch Verschlucken einer grofsen Quantität Blausäure beendete.

ad interrogat. 2.

Die Obduction ist, wie man glaubt, so vollständig durchgeführt, dafs bis zur chemischen Analyse des Magens und Darmkanals, welche gerichtlich deponirt wurden, keinerlei Nachträge nöthig sein werden, mithin der Beerdigung in dieser Hinsicht nichts im Wege steht.

Chemische Untersuchung des Magens und Darmkanals.

Der in beiden oben bemerkten versiegelten Gefäfsen befindliche Magen und Darmkanal des Verblichenen wurde jetzt der nähern Untersuchung in anatomischer und chemischer Hinsicht unterworfen.

46) Magen und Schlund liefsen bei ihrer Herausnahme aus

dem kleinern Gefäfse sehr starken Geruch nach Blausäure, ohne auffallenden Verwesungsgeruch wahrnehmen.

47) Der Magen 11 Zoll lang, 5 Zoll breit, enthielt etwas Luft und flüssigen Brei; sein Gewicht mit dem Schlunde betrug 13 Loth. Die äufsern Häute waren durchweg so roth als geräucherter frischer Schweine-Schinken, ihre Textur normal fest, ohne Verbildung, Verhärtung, Löcher u. s. w. Schlund und Magen der Länge nach aufgeschnitten entwickelten sofort den betäubendsten Blausäuregeruch, so dafs Obducenten von Reizhusten und Eingenommenheit des Kopfes befallen wurden, dem frische Zugluft begegnen mufste.

48) Der Magen enthielt einen graubräunlichen, gallertartigen, 3 Loth schweren Schleim, der ihn überall überzogen hatte und stark nach Blausäure roch.

49) Als dieser Schleim sorgsam herausgenommen und in einem Gefäfse zur Seite gestellt war, erblickte man die innerste Magenhaut überall mit grauen, unregelmäfsig, inselförmig, eine bis anderthalb Linien erhabenen, $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Zoll langen und breiten, Drüsengebilden ähnelnden, zwar nachgebenden, aber doch ziemlich festen Auflockerungen wie besäet, nach deren Abpräpariren die *Tunica vasculosa* mit dunkelrothen Punkten, Flecken und Streifen erschien.

50) Die 3 Loth Schleim mit dem zerschnittenen Magen und Schlunde wurden mit einem Pfunde destillirten Wassers und einer Unze verdünnter Schwefelsäure gemischt, aus einer Retorte im Sandbade davon genau zwei Unzen abdestillirt. Das trübe weifsliche Destillat wurde sorgsam verkorkt zur weitern Analyse mit *A.* bezeichnet aufbewahrt.

51) Die äufsern und innern Häute des Duodenums zeigten in jeder Hinsicht die Beschaffenheit des Magens mit den Auflockerungen und dem Schleimüberzuge. Die dünnen Gedärme hatten äufserlich in der Länge von 10 Fufs dieselbe röthliche Farbe und Gefäfsanfüllung wie der Magen, der folgende eilfte Fufs war weniger roth, der zwölfte blasser und der dreizehnte erschien ganz normal.

52) Der dünnen Gedärme *Tunica intima* war nur im obern Theile hier und dort, aber wenig aufgelockert, auch correspondirten damit die geringen blassern röthlichen Punkte und Streifen. Die dünnen Gedärme enthielten dicklichen gelbbraunen Schleim und sehr stinkende *Faeces.*

53) Schleim und *Faeces* fünf Unzen schwer, wurden mit 16 Unzen destillirten Wasser und einer Unze verdünnter Schwefelsäure gemischt und davon aus einer Retorte im Sandbade eine Unze abdestillirt. Das wasserhelle, nach Blausäure vorwaltend, nebenbei aber auch ekelhaft riechende Destillat, wurde sorgsam verkorkt, mit der Bezeichnung *B.* zur weitern Untersuchung aufbewahrt.

Analyse des Destillats *A.*

54) Die Flüssigkeit war milchicht trübe, der Geschmack deutete kaum auf Blausäure, mehr unangenehm scharf auf sehr rancides Oel hin, im Geruche verhielt sie sich eben so.

55) Lackmuspapier wurde bemerkbar dadurch geröthet.

56) Der Flüssigkeit wurde jetzt so viel *Liq. kali caustici* zugemischt, dafs solcher schwach prädominirte; dabei verlor sich die trübe Milchfarbe, indem sie fast wasserhell wurde.

57) Zu einer Portion etwas *Liquor ferri muriatici* gemischt, entstand sofort eine dunkel bläulichgrüne Farbe und ein ähnlich gefärbter Niederschlag. Zusatz von drei Tropfen Salzsäure änderte die Farbe gleich in die schönste dunkelblaue um, und entstand bald ein zusammenhängender dunkelblauer Niederschlag.

58) Eine Portion mit *Cuprum sulphuricum* gemischt, nahm gleich eine veilchenblaue Farbe an, die dann einen etwas dunklern Niederschlag gab.

59) Eine Portion mit *Cuprum nitricum* versetzt verhielt sich wie No. 58.

60) Eine Portion mit *Zincum sulphuricum* versetzt wurde weifslich getrübt.

61) Eben diese Trübung brachte die Mischung mit *Magne-*

sia sulphurica hervor; Zusatz von verdünnter Schwefelsäure löste den Niederschlag ganz auf.

62) Eine Portion mit *Argentum nitricum* versetzt nahm die Farbe einer erkalteten Abkochung der Königs - Chinarinde an, woraus sich bald ein etwas dunkler Niederschlag bildete.

Analyse des Destillats *B.*

63) Die Farbe war wasserhell, der Geschmack scharf wie rancides Oel.

64) Der Geruch nach Blausäure war nicht zu verkennen, nebenbei zeigte er sich wie rancides Oel und eigenthümlich ekelhaft.

65) Lackmuspapier wurde stärker geröthet als das Destillat *A.*

66) Nach Neutralisation des Destillats mit kaustischem Kali ergab die weitere Prüfung:

67) Geröthetes Lackmuspapier nahm die blaue Farbe wieder an.

68) Zusatz von *Liquor. ferri muriatici* bewirkte eben so wie drei Tropfen verdünnter Salzsäure dasselbe Resultat, als der Versuch No. 57, die Färbung war blofs etwas heller.

69, 70) Die Mischung mit *Cuprum sulphicum* und *Cuprum nitricum* bewirkte eine etwas hellere blaue Farbe, als beim Versuche No. 58 und 59.

71) Zusatz von *Argentum nitric.* bewirkte eine braungelbe Trübung und dunklern Niederschlag als beim Versuche No 62.

72, 73) *Zincum sulphuricum* und *Magnesia sulph.* liefsen die Flüssigkeit ungetrübt.

74) Das am 2. December Morgens beim Bette des Verblichenen vorgefundene Crystallglas war mit dem Gerichtssiegel verschlossen dem Physicate zur Untersuchung übermittelt; es enthielt ein Quentchen concentrirter Blausäure; sie charakterisirte sich unverkennbar als solche, durch ihren specifischen Geruch mit dem Reize auf die Respirationsorgane, den Geschmack, durch Röthung des Lackmuspapiers und durch blaue Färbung nach dem Zusatze von Kali, *Ferrum muriatic.* und einigen Tropfen verdünnter Salzsäure.

(Schlufs folgt.)

Einige Erfahrungen über Revaccination.

Vom

Kreis-Physicus Dr. *Neumann* zu Strasburg.

Die Revaccination ist besonders seit zwei Jahren, seitdem die Varioloiden so allgemein in hiesiger Gegend zu grassiren begannen, von mir bei Kindern und Erwachsenen ausgeübt worden, und allein in der Stadt und der Umgegend Strasburgs habe ich 685 Personen revaccinirt. Dieselben hatten die erste Vaccination frühestens vor 4, spätestens vor 36 Jahren erlitten und keiner derselben war später an Varioloiden oder ächten Menschenblattern erkrankt. Ebenso sind sie nun auch nach der Revaccination bis jetzt von jeder Pockenansteckung verschont geblieben, obschon mehrere dieser Revaccinirten mit Varioloidenkranken in einem Hause und in einer Stube zusammen sein mufsten. In mehrern Fällen selbst wurden alle einzelne Familienmitglieder, die sich von der Revaccination ausgeschlossen hatten, von Varioloiden ergriffen, die übrigen Revaccinirten, die sie pflegten und warteten und oft in einem Bette mit ihnen schliefen, blieben verschont. — Von jenen 685 Revaccinirten haben 113 die Impfung durchaus ohne irgend einen Erfolg erlitten, das heifst, die Impfsticbe sind sofort vernarbt, ohne nur die geringste Reaction gegen den eingebrachten Impfstoff zu zeigen. Von den übrigen 512 hat bei 145 sich ein völlig normaler Verlauf der gehörig gebildeten Vaccinepusteln gezeigt, so dafs aus denselben mehreremale mit dem besten Erfolge primäre Vaccinationen bei Neugebornen angestellt und durchaus in keiner Hinsicht ein Unterschied zwischen den so erzielten und andern ächten Vaccinepusteln wahrgenommen wurde. Bei den übrigen 427 der obigen 572 Revaccinirten zeigte sich zwar einiger Erfolg nach der Impfung, doch war der Verlauf der sich bildenden unvollkommenen Pusteln durchaus nicht normal. Dieselben traten nämlich meistentheils schon am zweiten Tage der Impfung mit einer bedeutenden Entzündungsröthe und bald fol-

gender Eiterung auf und hatten bis zum achten Tage ihren Verlauf schon gänzlich beendigt. Niemals wurde in ihnen klare Lymphe wahrgenommen, indem sich immer bald hornartige Krusten oder dicker gelber Eiter bildete. Narben blieben nach diesen falschen Pusteln nicht zurück, während bei jenen 145 mit normalem Verlauf Revaccinirten sich meistentheils sehr tiefe und charakteristische Narben zeigten. — Vergleichen wir nun die Zahlen der ohne Erfolg, mit unsicherm und mit gewissem Erfolg Revaccinirten und setzen die ganze Zahl der Revaccinirten als Einheit, so finden wir, dafs sich verhalten

alle Revaccinirten zu den ohne Erfolg . . . . = 1:0,16
zu den mit unsicherm Erfolg . . . . = 1:0,62
und endlich zu den mit sicherm Erfolg Revaccinirten = 1:0,22

Es wurde demnach unter fünf Revaccinirten ungefähr einer mit sicherm Erfolg, drei mit unsicherm und beinahe einer ohne allen Erfolg revaccinirt. Interessanter und für die Praxis brauchbarer wird das Resultat, wenn wir auch auf das Alter der Revaccinirten Rücksicht nehmen. Die ganze Zahl der Revaccinirten bestand nämlich aus 523 Kindern bis zum 15ten Jahre und aus 162 erwachsenen Personen über dieses Alter. Von den Kindern befanden sich nur 12 unter 113 ohne allen Erfolg Revaccinirten und die übrigen 101 waren Erwachsene; dagegen standen unter den 427 mit falschen Pocken 386 im kindlichen Alter und nur 41 waren Erwachsene; eben so fand sich unter den 145 mit dem besten Erfolg Geimpften die Mehrzahl Kinder, nämlich 125 — und nur 20 Erwachsene. Nun verhält sich

523 : 362 = 1 : 0,30
12 : 101 = 1 : 8,41
386 : 41 = 1 : 0,10
125 : 20 = 1 : 0,16

Das heifst also: obwohl unter der ganzen Zahl der Revaccinirten ungefähr $\frac{3}{10}$ Erwachsene waren, so befanden sich doch unter den mit einigem und völligem Erfolg Geimpften nur etwas über ein Zehntel und dagegen unter den ohne allen Erfolg

Geimpften 84mal so viel. Es geht demnach aus diesem Verhältnifs hervor, dafs bei weitem mehr Kinder als Erwachsene bei der Revaccination Erfolg gaben und also der kindliche Organismus mehr Empfänglichkeit für die Pocken zu besitzen scheint, als das erwachsene Alter. Diese Ansicht wird um so überzeugender, wenn man erwägt, dafs bei den revaccinirten Kindern die erste Impfung viel weniger entfernt lag von dem Zeitpunkte der Revaccination als bei den Erwachsenen und daher noch um so mehr Schutz hätte gewähren sollen. Für die Praxis läfst sich hieraus abstrahiren, dafs bei Kindern vor allem die Revaccination nöthig werde, erwachsene Personen aber durch ihr Alter schon mehr geschützt seien. Dieses scheint mir wenigstens die leichtere Erklärungsart des gefundenen Zahlenverhältnisses. Man könnte aber wohl auch annehmen, dafs die erwachsenen Personen mit besserer Lymphe und also mit dauerndem Erfolg geimpft worden seien. Für meine Ansicht würde jedoch noch sprechen, dafs bekannterweise das kindliche Alter am häufigsten von Varioloiden und allen übrigen Exanthemen ergriffen werde. — Mehrere der obigen Revaccinirten habe ich zum dritten und viertenmale nach Verlauf von einem oder zwei Jahren wieder geimpft, ohne aber auch nur ein einzigesmal einen Erfolg zu erzielen, obschon bei mehrern derselben die erste Revaccination mit dem besten Erfolg gekrönt war. Aufserdem habe ich sehr viele Kinder, die als Neugeborne und noch nicht Vaccinirte von Varioloiden ergriffen wurden, ein halbes bis dreiviertel Jahr nach überstandener Krankheit drei bis viermal kurz hintereinander und von Arm zu Arm vaccinirt, ohne jemals Erfolg der Impfung zu sehen. Endlich habe ich auch einige bejahrte Personen, die vor dreifsig oder vierzig Jahren ächte Menschenblattern überstanden hatten, revaccinirt und in drei Fällen Erfolg gesehen. — Im Allgemeinen geht nun aus allen angeführten Beobachtungen hervor, dafs die Revaccination wenigstens zwei Jahre gegen jede Pockenkrankheit schützen dürfe. Ob auch für eine längere Zeit oder ob eine zweite Revaccination nach einiger Zeit anzustellen sein werde, mufs der

weitere Erfolg meiner Beobachtungen, die ich von jetzt an um so fleifsiger fortzusetzen mich bemühen werde, lehren.

Vermischtes.

Sublimatbäder gegen *Herpes exedens.*

Ein junger Mann von 16 Jahren bemerkte Anfangs Februar 1834 an mehrern Stellen seines Körpers einen flechtenartigen Ausschlag, der sich rasch weiter verbreitete und am 10. Februar keinen Theil des Körpers verschont gelassen hatte. Der Kranke hatte als Kind lange und bedeutend an Scropheln gelitten, war aber seit Jahren bis zum Ausbruch des gedachten Ausschlages gesund gewesen. Ich liefs denselben nach vorgängiger Reinigung der ersten Wege und unter Beobachtung einer strengen und magern Diät die Sublimatbäder brauchen, so dafs mit einer halben Drachme Sublimat und eben so viel Salmiak für jedes Bad die Kur begonnen und bis zu drei Drachmen Sublimat *pro dosi* gestiegen wurde. Nach dem dreizehnten Bade war die Haut bis auf einige dunkle Flecke, gänzlich rein; es entstanden aber bald darauf am ganzen Körper Varicellen, nach deren Abtrocknung an mehrern Stellen des Körpers neue Ausbrüche von *Herpes* sich zeigten. Noch einige Sublimatbäder und der Gebrauch eines *Unguenti* aus *Liq. hydr. nitrici c. plumbo acetico* und *Spermat. ceti* beseitigten auch diese neue Ausbrüche binnen 10 Tagen gänzlich, so dafs der Kranke jetzt vollkommen hergestellt ist. Ein ähnlicher Fall, wo der Ausschlag sich jedoch nur auf beide Hände beschränkte, wurde von mir auf dieselbe Weise behandelt und durch Anwendung von 10 Sublimatbädern vollständige Heilung bewirkt.

Hoyerswerda. Kreis-Physicus Dr. *Schuster.*

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{1}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 35. *Berlin, den 2ten September* **1837.**

Diarrhoe von Kothanhäufung veranlafst.

Vom

Dr. *Graf*, pract. Arzte in Königsberg i. Pr.

Herr *F.*, ein kräftiger Mann, der mit Ausnahme von leichten Magenbeschwerden stets gesund gewesen war, erkrankte ohne die mindesten Vorboten plötzlich an einer heftigen Diarrhoe, so dafs in den ersten sechs Stunden acht flüssige Stuhlgänge, jedoch ohne Schmerzen, erfolgten. Da Patient sich denselben Tag einer heftigen Erkältung ausgesetzt hatte und keine Spur von Gastricismus vorhanden war, so verordnete ich zur Nacht ein *Dover*'sches Pulver und lauwarmes, schleimiges Getränk. Obgleich Transpiration eingetreten war, so hatte sich der Krankheitszustand um nichts geändert und es waren in 12 Stunden 10 sehr dünnflüssige, schäumige Stuhlgänge mit einigen Schmerzen erfolgt; der Kranke fieberte gar nicht und klagte, vollkommen appetitlos, nicht über übeln Geschmack; die Zunge

war rein, der Leib weich, an keiner Stelle empfindlich. Ungeachtet allmählig *Cascarilla, Columbo, Opium, Extr. Nuc. vomic.*, *Alumen*, verschiedene Präparate des Eisens, in mannigfachen Verbindungen, desgleichen *Clysmata* aus *Amylum* mit *Opium* und später aus *Adstringentibus*, Einreibungen auf den Unterleib, dabei eine zweckdienliche Diät verordnet wurde, verminderte sich die Krankheit während sieben Tagen nicht im geringsten, sondern steigerte sich sogar. Unter ziemlich heftigen Schmerzen erfolgten innerhalb 24 Stunden im Durchschnitte 12 bis 16 ganz dünnflüssige, schäumige, bräunlich gefärbte Stuhlgänge, bei denen nie Stuhlzwang vorhanden war; der Kranke fühlte sich sehr angegriffen, war vollkommen appetitlos und fieberte vom fünften Tage an gelinde, die Zunge belegte sich allmählig mit dickem Schleimüberzuge, der Geschmack wurde unangenehm schleimigt, der Durst war ungemein heftig, kaum zu stillen, dabei sagte dem Kranken kein Getränk auf die Dauer zu. Unter diesen Umständen erreichte die Abnahme der Kräfte einen hohen Grad, nur mit Mühe konnte der Kranke sich in die Höhe setzen, der Schlaf floh ihn ganz, das Gesicht wurde eingefallen und gelblich. Während der ganzen Zeit war der Leib an keiner Stelle empfindlich. Anfangs weich, wurde er in der Mitte der Krankheit meteoristisch aufgetrieben und viele sehr übelriechende Blähungen quälten den Kranken fortwährend. Bei der genauesten Untersuchung konnte man nichts Fremdartiges, keine Geschwulst oder sonstige Anschwellung finden. — Die Krankheit, da sie jedem Mittel hartnäckig widerstand, nahm so einen bedenklichen Charakter an und ich war am siebenten Tage um so besorgter, da Patient nicht allein stärker fieberte, sondern ungemein unruhig war und auch der Durchfall sich in der letzten Nacht sehr verstärkt hatte, so dafs acht Stuhlgänge in wenigen Stunden erfolgten. Nachdem der Kranke einen sehr unruhigen Nachmittag gehabt hatte, indem sich alle Symptome steigerten, so erfolgte gegen Abend, nachdem kurz vorher mehrere sehr dünnflüssige Stuhlgänge schnell aufeinander dagewesen waren, unter einem grofsen Gefühl von Angst und Beklemmung

eine sehr bedeutende, völlig kothige Stublentleerung, nach der sich der Kranke, obwohl angegriffen, sehr erleichtert fühlte. Nach drei Stunden folgte dieser eine noch viel stärkere Ausleerung, die nicht nur vollkommen kothig war, sondern auch viele Stücke von ganz verhärteten *Faeces* mit sich führte. In der darauf folgenden Nacht erfolgten nur noch zwei dünnflüssige, jedoch etwas fäculente Stuhlgänge und am Morgen abermals ein sehr starker, völlig kothiger. Es wurde nun sofort der Kurplan geändert und Patient erhielt gelinde eröffnende Mittel, unter deren Gebrauch ungeheure Massen von Koth abgeführt wurden und die dünnflüssigen *Sedes* allmählig ganz verschwanden; dabei verlor sich das Fieber ganz, die Zunge wurde rein, der Geschmack besser und Appetit fand sich bald ein. Sechs Tage hindurch stellten sich täglich durchschnittlich zwei bis drei sehr fäculente Stuhlentleerungen ein, wobei das Allgemeinbefinden immer erträglicher wurde und die Kräfte sich rasch hoben. *Amara* beendigten die Kur und der Kranke fühlte sich bald eben so kräftig wie früher. — Offenbar ging in dem eben erzählten Falle die Diarrhoe von einem Reize aus, den grofse Kothmassen, die sich höchstwahrscheinlich im *Coecum* und in einem Theile des *Colon* angehäuft hatten, auf die unterwärts gelegenen Theile des Darmkanals ausübten und fortwährend unterhielten, bis die *vis medicatrix naturae* nicht allein die Krankheit, sondern auch die diese nur vermehrende Medication glücklich überwand und der Kunst deutliche Fingerzeige gab, wie sie die letzte Hand anzulegen hätte, um die Krankheit vollkommen zu heben. Ich glaube mich übrigens von jedem Vorwurfe frei, da kein Zeichen die mindeste Andeutung über die Ursache der Krankheit gab, wenn man etwa die in dem spätern Zeitraume so häufigen Blähungen ausnimmt, welche sonst bei Diarrhoeen nicht zugegen zu sein pflegen. Auffallend war freilich dieses Symptom, doch immer nicht von der Art, um durch dasselbe auf die richtige Diagnose des vorliegenden Falles geführt zu werden.

Gerichtlich - medicinisches Gutachten über einen Fall von Vergiftung durch Blausäure.

Mitgetheilt vom Hofrath und Kreis-Physicus Dr. *Dornblüth* zu Plau in Mecklenburg.

(Schlufs.)

II. Medicinisches Erachten.

Das Kreisphysicat hält sich berechtigt in Berücksichtigung des Obductionsbefundes, der chemischen Analyse des Magens und Darmkanals und der in den Akten befindlichen Thatumstände seine Ansicht wie folgt auszusprechen:

1) *Defunctus* verlor sein Leben unbestreitbar durch eine bedeutende Quantität concentrirter in den Magen gekommener Blausäure.

2) *Defunctus* gab sich mit eigener Hand den Tod, indem er die ihm als Pharmaceuten in ihren schnell tödtenden Wirkungen sehr gut bekannten Blausäure zu sich nahm.

3) Er beging die That in einem gesteigerten Anfalle von Schwermuth, woran er schon einige Zeit gelitten, welche in höherm Grade bei mehrern Gliedern der Familie ebenfalls beobachtet worden ist.

Das Physicat begründet diese Aussprüche, und zwar

ad 1) *Defunctus* hatte, dem Anschein nach, eine gesunde Constitution, keine Anlage zur Apoplexie, zu chronischen oder acuten Krankheiten, war auch in den letzten Wochen und Tagen, abgerechnet die Kopfschmerzen, worüber er klagte, nicht besonders unwohl. Auch die Section des Leichnams liefs bei der äufsern sorgsamen Besichtigung, so wie an sämmtlichen innern, zum Leben wichtigen Organen, keine Zustände durch die Sinne auffinden, welche als abweichend von der Normalität, oder als materielle ursprüngliche oder secundäre Uebel, in der Art anzusehen waren, dafs sie als veranlassende Momente zu dem schnell eingetretenen Tode zu betrachten wären, dahingegen

führt die Section Data in Menge vor, welche den plötzlichen Tod durch Verschlucken einer starken Dosis Blausäure bekunden; dahin gehören:

Der Geruch nach Blausäure in der Schlafstube des Verschiedenen, das unveränderte, etwas gedunsene Gesicht, die aufgetriebenen Jugulargefäfse am Halse, die krampfhaft gekrümmten Finger, die ein- und aufwärts gezogenen Hacken, die blauen Nägel der Finger und Zehen, Biegsamkeit aller Gelenke, die blaue Farbe der Ohrmuscheln, der Seiten des Halses, des Rückens und des Hodensackes, die Ueberfüllung der *Galea aponeurotica*-Gefäfse mit violettem Blute, desgleichen die der Kopfhöhle, der Luftröhre und der Bronchien, des Schlundes, der Kranzgefäfse des Herzens, Ueberfüllung des ganzen Venensystems, der *Pleura* und Lungen, des Magens, des männlichen Gliedes und Hodensackes mit violettem Blute, und die dunkel braunrothe Farbe der Muskelgebilde. Ferner der Geruch nach Blausäure bei Bewegungen mit dem Leichname, bei Oeffnung der einzelnen Höhlen und der Eingeweide; ferner die von der Normalität durchweg abweichende eigenthümliche Beschaffenheit sämmtlicher Häute des Schlundes, des Magens und Darmkanals in ihrer Gefäfsanfüllung mit violettem Blute, ihrer Auflockerung der Schleimhäute, den rothen Flecken, Punkten und Striemen, endlich das Ergebnifs der chemischen Untersuchung des Magens und Darmkanals, welches die Gegenwart der Blausäure und ihre Einwirkung in den letzten Lebens-Augenblicken des *Defuncti* nicht bezweifeln läfst.

Die Erfahrung lehrt uns nämlich *in abstracto*, dafs die durch grofse Dosen Blausäure umgekommenen Menschen fast blitzschnell des Todes Beute werden, dem kaum ein augenblickliches Röcheln voraufgeht; dafs der Befund in der Kopf-, Brust- und Bauchhöhle (die Ueberfüllung des Venensystems mit dunkel violettem Blute, der Geruch nach Blausäure bei Oeffnung der Cavitäten u. s. w.), endlich auch die chemische Analyse des Magens und Darmkanals mit seinem Inhalte, ganz ähnliche Resultate lieferten, als diese in unserm Falle aus der Untersuchung

hervorgingen. Confer. *Vogt's* Pharmacodynamik, 2te Auflage, Bd. 1. S. 130. *Orfila's* Toxicologie S. 210 u. f. *Rust's* Magaz. Bd. 15. S. 327. *Hufeland's* Journal 1815 Januar-Heft. *Schneider* über die Gifte, 2te Auflage, 1821. S. 361. *Henke's* Zeitschrift für Staatsarzneikunde Bd. 20. S. 250 u. f. Bd. 13. H. 2. S. 424. *Orfila* a. a. O. S. 194. Bd. 4. *Hufeland* a. a. O. 1821 S. 76. *Brandes* Archiv Bd. 12. H. 1. S. 81 u. f. *Runge* neuste phytotechnische Entdeckungen, Berlin 1820, 1ste Liefer. S. 77. *Orfila* a. a. O. S. 219. *Kopp's* Jahrb. der Staatsarzneikunde. 8. Jahrg. 1815. S. 357. *Krügelstein's* Repertorium für gerichtliche Aerzte u. s. w. 1829 S. 7. *Hufeland* a. a. O. 1825. Juli-Heft. *Rust's* Magazin 14. Bd. 1. H. S. 104. *Horn's* Archiv 1823. Juli-Heft S. 52.

ad 2. *Defunctus* gab sich selbst den Tod u. s. w.

Nicht allein gegen seine Ehefrau, sondern auch gegen andere Verwandte äufserte *Defunctus* öfters, er müsse und würde sein Leben durch eine Portion Blausäure enden, weil er bei dem zur Zeit so geringen Apothekengeschäfte nicht bestehen könne. Noch in der Nacht am 2. December, als er, wie häufig das Bett verlassen und angstvoll in der Schlafstube umherwanderte, machte er dieselben Aeufserungen gegen seine Ehefrau. Oefterer zeigte er ihr ein mit Blausäure gefülltes Crystallglas, bemerkend, dies würde sein Retter von allen Leiden sein. Als die Ehefrau den Unglücklichen in der letzten Nacht zur Ruhe ermahnt, sie wieder eingeschlafen, bald darauf aber durch starkes Röcheln erweckt wurde, nun ihn schon ohne Empfindung und Bewegung sterbend in seinem Bette fand, und das ihr wohlbekannte Crystallglas mit Blausäure fast leer auf einer Kommode nahe beim Bette stehen sah, mufsten die frühern Aeufserungen des Verblichenen und die Art des Todes ihr wohl sofort klar werden. Dafs jenes Crystallglas wirklich concentrirte Blausäure enthalten, dafür zeugt die Untersuchung des Restes und deren Ergebnifs.

Die angegebenen oft wiederholten Aeufserungen des *Defuncti*, sich durch Blausäure das Leben zu nehmen, seine durch-

aus glücklichen, auf keine Weise getrübten ehelichen und häuslichen Verhältnisse, der Befund bei dem so eben Verschiedenen stehen jedem entfernten Verdachte entgegen, als sei demselben die Blausäure von anderer Hand, ohne sein Wissen und seinen Willen zur Lebensverkürzung beigebracht, zumal ihm dem Pharmaceuten in solchem Falle der Geruch und Geschmack die Blausäure verrathen, er davor zurückgeschaudert und schwerlich in so ruhiger Lage im Bette geblieben wäre.

ad 3. ***Defunctus*** **beging die That in einem gesteigerten Anfalle von Schwermuth.**

Die Aeufserungen des *Defuncti*, er würde sein Leben durch Blausäure verkürzen, weil sein Apothekengeschäft nicht genügend rentirte, er müsse mit dem Stocke in der Hand davon gehen u. s. w. wurden von der Ehefrau und den Verwandten zuerst sanft, endlich sehr ernst zurückgewiesen. Die letztere Ansicht war, wenn *Defunctus* seine Verhältnisse unbefangen und vernünftig berücksichtigte, ganz grundlos, leider steigerte sie sich aber nach und nach zur fixen Idee, welche in etwas durch die im Jahre 1836 allgemein und so auch hier geringen Apothekengeschäfte, endlich durch den vom Sturmwind angerichteten, eigentlich unbedeutenden Schaden am Hause Nahrung erhielt, die angeborne Neigung zur Schwermuth wurde bedeutender, dem gedrückten Gemüthe fehlte das wahre Vertrauen zur Vorsehung und zu den nächsten Verwandten, Muth und Kraft zu vernünftiger Ueberlegung und richtiger Auffassung seiner Verhältnisse, die Vernunft erlag der Herrschaft grundloser Ansichten und trüber Vorstellungen, die den Unglücklichen zuletzt dahin führten, sein Leben zu verkürzen, er ergriff dazu das ihm in seinen blitzähnlich tödtlichen Wirkungen nur zu gut bekannte Blausäuregift, nahm einige Loth davon und erlöste sich so von seiner in falschen Ideen begründeten Erdenquaal.

Dafs dieses Gutachten u. s. w.

(Datum.) (Unterschriften.)

Digitized by Google

Zur Behandlung der Krätze.

Vom

Dr. *Bail* zu Glogau.

Durch ein Circular der Königl. Hochlöbl. Regierung zu Breslau sind wir auf den Gebrauch des Chlorkalks gegen die Krätze aufmerksam gemacht worden. Ich erlaube mir deshalb, meine betreffenden Erfahrungen hier mitzutheilen. Schon vor vier Jahren bediente ich mich des Chlorkalks in Waschungen und Bädern gegen verschiedene Ausschlags-Krankheiten, namentlich gegen die Krätze, verliefs jedoch dieses Mittel in letzter Krankheit wegen seines ungenügenden Erfolges und behielt es nur in einzelnen, sehr zu individualisirenden Fällen bei. Da es jedoch besonders für die Privatpraxis sehr angenehm wäre, ein weniger schmutziges und übelriechendes Heilverfahren zu begründen, so wurden nach dem erwähnten Circulare, die Versuche erneuert, doch war der Erfolg ebenfalls ungünstig und das Resultat: dafs der Chlorkalk zwar die Krätze beschwichtigt, aber nicht heilt, welches sich noch dadurch zu bestätigen scheint, dafs mehrere anderwärts nach dieser neuen Methode behandelte Krätzkranke nach vermeintlicher Heilung hier ankamen und einer andern gründlichen Behandlung unterworfen werden mufsten.

Es ist sehr leicht möglich: dafs das in Italien übliche Verfahren, dort mit einem günstigern Erfolge gekrönt werde, weil das mildere Klima, einen Hauptnachtheil, welchen der Chlorkalk erzeugt, — die grofse Rigidität der Haut, das Aufreifsen derselben in tiefe Schrunden, die nicht selten in eine langwierige schmerzhafte Eiterung übergehen, — bedeutend vermindert, wenn die Ursache nicht überhaupt darin zu suchen ist, dafs eine andere Form, nämlich: die Krätze in Folge des Genusses junger Weine, dort häufiger ist als bei uns.

Die günstigen Resultate, die dieses Mittel in der Charité zu Berlin gewährt, können auch durch die in der Krätzstation erhaltene gleichmäfsige Wärme gefördert worden sein, ein Hülfs-

mittel, welches sich weder in der Privatpraxis, noch in der Behandlung reisender Handwerker in kleinern Städten, die nicht besonders eingerichtete Krankenanstalten haben, gehörig erreichen läfst.

Die Hauptnachtheile, welche die Behandlung mit Chlorkalk hervorruft, sind eine grofse Sprödigkeit der Haut, in der sich, vorzüglich in den Gelenken, tiefe eiternde Risse bilden, deren Schmerzhaftigkeit nicht selten nöthigt die Einschmierungen gänzlich auszusetzen; hierdurch wird nicht allein ein Zeitverlust herbeigeführt, denn unterdessen bricht in der Regel der Ausschlag von Neuem hervor, sondern, ist man auch so glücklich die Haut ziemlich zu reinigen, so erscheint die wohl auch sonst vorkommende Nachblüthe in vierzehn Tagen in vollkommener Form; eben so scheint es: als unterdrücke die Chlorkalk-Einreibung die bei der Krätze so wohlthätige Hautausdünstung. Es giebt jedoch noch eine Modification, in der das Mittel mit mehr Erfolg anzuwenden ist, wovon weiter unten die Rede sein soll.

Man unterscheide überhaupt bei dieser Krankheit, mit Ausnahme der durch syphilitische Complication entstandenen Krätze, zwei Hauptarten in der Behandlung; die trockene oder kleine und die fette mit gröfsern Geschwüren begleitete Krätze. Die erste wird am sichersten und schnellsten, auch ohne allen Nachtheil, äufserlich durch Schwefeleinreibungen mit schwarzer Seife, warmes Verhalten und alle drei bis vier Tage wiederholte Bäder geheilt, selten bedarf man der Abführmittel. Die fette Krätze ist schwieriger zu beseitigen, doch kann man die Kur durch einige, zum Anfange gegebene Abführungen, Vermeidung der Fleischspeisen, Anrathen mehr vegetabilischer Kost, beschleunigen. Die Einreibungen der Schwefelsalbe mit schwarzer Seife bereitet, setze man so lange fort, bis die Krankheit sich auf einzelne gröfsere Geschwüre, meist blauroth im Umfange, mit einer Kruste bedeckt, öfters noch jauchend, beschränkt, dann brauche man als Umschlag an den schlimmsten und als Waschung an den weniger afficirten Stellen eine Sublimatauflösung in reinem oder Kalkwasser, je nach der Torpidität der Haut Gr. IV

bis VIII aufs Pfund, oder auch eine Chlorkalkauflösung Scrup. j bis jj auf ein Pfund, beim Gebrauche selbst umzuschütteln; — hier wird sie gute Dienste leisten.

Zwischen beiden Arten steht eine Dritte, die ich der Form wegen, die herpetische nennen möchte. Der ganze Körper ist mit kleinen Pusteln bedeckt, sie sind meist trocken, haben aber eine in Desquamation begriffene *Areola*, mitunter entstehen, besonders auf dem Rücken stärkere Knoten, die sich entzünden und einen, dem Furunkel ähnlichen Verlauf nehmen; Jucken und Brennen ist schlimmer wie bei beiden andern Arten. Bäder aus Sublimat Drachme jj — Drachme jjj — Drachme vj — Unze j in dieser Krankheit angewendet, bewirken einen profusen, wohl abzuwartenden Schweifs. Schwefeleinreibungen verschlimmern die Krankheit, so wie der innere Gebrauch des Quecksilbers; dagegen ist die oben angeführte Diät, ein Thee des Morgens und Abends aus *Herb. viol. tricol.* Unze iv, *Rad. Gram.* Unze jß, *Stipit. dulcamar.* Unze j, auch wohl *Fol. Sennae* Drachme ß selbst Mittags zu zwei Tassen getrunken, und äufserlich die Einreibung einer Salbe aus weifsem Präcipitat Drachme j auf eine Unze Fett, ein sicheres Mittel gegen diese Krankheit, die man nie ohne die innere Behandlung zu heilen unternehmen mufs, denn es folgen leicht *Amblyopia amaurotica* und *Phthisis.*

Einige, lange homöopathisch mit *Sepia* (und wahrscheinlich auch Krätzstoff) behandelte, aber nicht einmal gebesserte Kranke, wurden rasch geheilt. Uebrigens lasse man nie den Laien zur Behandlung dieser Ausschlagsarten gelangen, wovon mir schon Fälle unter Benutzung des Chlorkalks vorgekommen sind.

Nächst der Heilung des Uebels auf der Haut, trage man auch, besonders in der Privatpraxis, Sorge: dasselbe in der Wäsche zu vertilgen, die dem Kranken diente. Hierzu bedarf man nur des gehörigen Auskochens aller im Gebrauche gewesenen Gegenstände in siedendem Wasser, welchem man auch etwas Seifensiederlauge zusetzen kann; — Wäsche, die auf diese Weise gereinigt worden ist, wird die Ansteckung nie weiter verbreiten.

Fissuren am Kopfe und Abplatten beider Scheitelbeine bei einer natürlichen Geburt.

Beobachtet vom Prof. Dr. *Hayn* in Königsberg i. Pr.

Zu der Geburt der etc. *L.*, einer Erstgebärenden, wurde ich gerufen, als der Muttermund nach 16stündiger Dauer der Wehen, in der Gröfse eines Achtgroschenstücks geöffnet, die Blase aber bereits vor mehrern Stunden gesprungen war. Das Allgemeinbefinden anlangend, so fand ich die Haut trocken, aber von der gewöhnlichen Temperatur, die Pulse beschleunigt, gespannt, hart. Fast ohne alle Unterbrechung wurden heftige Schmerzen im ganzen Umfange der Gebärmutter (welche durch äufsern Druck vermehrt wurden,) und in der Gegend des Kreuzbeins empfunden. Die innere Untersuchung liefs Folgendes wahrnehmen: Der Muttermund war in der vorhergenannten Gröfse eröffnet. Das Fruchtwasser, welches noch beständig abflofs, war sehr mifsfarbig, der Kopf in erster Scheitellage fest auf das Becken geprefst. Seine Knochen waren sehr hart, die Länge seiner Näthe liefs auf beträchtliche Gröfse schliefsen. Nicht die geringste Geschwulst war an demselben vorhanden. — Die Länge der *Conjugata* genau zu messen, war zwar unmöglich, weil man, um das *Promontonium* zu erreichen, wegen des in das Becken hereinragenden Kopfes die Finger krümmen mufste; dafs aber die *Conjugata* merklich weniger als drei Zoll maafs, war über allen Zweifel gewifs. Dabei war die Richtung des Kreuzbeins nicht diejenige, wie sie in rhachitischen Becken sich findet. Es trat der untere Theil des Kreuzbeins nicht zurück und also war der gerade Durchmesser auch des Beckenausganges verkürzt. Auch der Schoofsbogen und der Queerdurchmesser des Beckenausganges waren nicht im geringsten erweitert.

Bei dem gegebenen Verhältnisse zwischen Kopf und Becken konnte kein Zweifel übrig bleiben, dafs lebend das Kind auf natürlichem Wege nicht geboren werden könne. Desto zweifel-

hafter aber war es, ob das Kind überhaupt noch lebe. Für seinen Tod sprach die fehlende Kopfgeschwulst und die mifsfarbige Beschaffenheit des Fruchtwassers. Für sein Leben sprach nur ein subjectives Zeichen, die feste Versicherung der Kreifsenden nämlich, dafs sie die Bewegungen der Frucht noch deutlich fühle. So zweifelhaft es aber auch unter solchen Umständen sein mufste, was im weitern Verlaufe der Geburt zu thun sein möchte, so stand doch die Indication durchaus fest, dafs zunächst das dynamische Leiden der Gebärmutter beseitigt werden müsse, da ohne dessen Entfernung von der Geburt auf natürlichem Wege gar nicht die Rede sein konnte und der Kaiserschnitt nur die traurigste Folge für die Mutter haben konnte. Eine kräftige Venäsection, trockne Wärme auf den Unterleib angewandt, *Clysmata* und die innerliche Anwendung des *Borax* zeigten nach sechsstündigem Gebrauche nur geringen Erfolg. Desto entschiedener war die Wirkung eines Bades, welchem anderthalb Unzen *Kali caustic.* zugesetzt worden waren. Nachdem die Kreifsende aus dem Bade gehoben worden war, wurde sie in eine wollene Decke gehüllt, um in derselben die Transpiration eine Stunde lang zu unterhalten. Nach Verlauf dieser Zeit war zwar die Wehenthätigkeit noch nicht völlig regulirt, aber doch bedeutend gebessert. Die innere Untersuchung liefs den Muttermund etwas mehr erweitert finden, auch hatte der Kopf jetzt eine geringe Geschwulst angenommen; dagegen empfand die Kreifsende keine Bewegung der Frucht mehr. Die Zweifel über das noch bestehende Leben der letztern waren also dieselben wie früher, obschon sie aus andern Gründen entstehen mufsten. Zu völliger Beseitigung der noch bestehenden Verstimmung der Geburtsthätigkeit wurden jetzt *Cataplasmata* auf den Unterleib gelegt und innerlich stündlich 10 Gran *Borax* mit eben so viel *Elaeosacchar. cinnam.* gegeben. Nach sechsstündigem Gebrauche dieser Mittel, 14 Stunden, nachdem ich die Kreifsende zuerst gesehen hatte, waren die Wehen regelmäfsig und kräftig, der Kopf stand auf dem Beckeneingange fest und war aus der ersten Scheitellage in eine völlige Queer-

lage (bei der vorhandenen Verkürzung der *Conjugata* die günstigste Stellung) übergegangen; der Muttermund war bis zu dem Grade erweitert, bis zu welchem er es bei so hohem Stande des Kopfes werden konnte, denn vollkommen wird der Muttermund bekanntlich, ohne dafs er durch die Blase oder einen gröfsern herabtretenden Kindestheil ausgedehnt wird, nicht erweitert.

Da ich mich nun, bei der fehlenden Gewifsheit über das Leben der Frucht, zur Ausführung des Kaiserschnitts nicht entschliefsen konnte, so wollte ich jetzt zur Anwendung der Zange schreiten. Die Kreifsende liefs sich indessen durch keine Vorstellung die Einwilligung zu operativem Verfahren abgewinnen, und eben dadurch gab sie Gelegenheit, noch eine nicht ganz uninteressante Beobachtung zu machen. Nachdem nämlich noch 11 Stunden lang die kräftigsten, allmählig immer mehr sich steigernden Wehen angedauert hatten, wurde endlich unter grofsen Anstrengungen ein todtes Kind geboren, dessen Kopf ich noch bewahre, weil zwei zolllange Fissuren am linken Scheitelbeine sich finden und beide Scheitelbeine im höchsten Grade plattgedrückt sind. — Der letztgenannte Umstand ist es, der mir besonders bemerkenswerth erscheint. Denn dafs Fissuren am Kopfe auch bei Geburten, welche durch die alleinige Thätigkeit der Natur geendigt worden, vorkommen, wird weniger selten beobachtet; dagegen wird bekanntlich angenommen, ein gleichmäfsiges Abplatten der Kopfknochen könne nur durch Einwirkung der Zange entstehen, während die Eindrücke, welche die Natur bewirkt, auf eine kleinere Stelle beschränkt seien. Diese Annahme wird durch die vorliegende Beobachtung und das dabei gewonnene Präparat auf das entschiedenste widerlegt.

Die Wöchnerin blieb vollkommen wohl. Sie hatte gegen das Ende ihrer Geburt, als ich die Operation nicht mehr für nöthig hielt, das Zweckmäfsige meines Vorschlages, früher operativ einzuschreiten, vollkommen erkannt und unterwarf sich deshalb im Wochenbette willig den gemachten Anordnungen. Sie gestattete demnach eine nochmalige Untersuchung des Beckens,

welche jetzt genauer als früher angestellt werden konnte, und welche, in Verbindung mit der Messung der Breite des abgeplatteten Kopfes, die bei der Geburt gemachte Diagnose, dafs die *Conjugata* nicht vollkommen $2\frac{3}{4}$ Zoll, ja wohl kaum über $2\frac{1}{2}$ Zoll betrage, bestätigte.

Vermischtes.

---

1. Schwarze Blatter, durch ein Pferd mitgetheilt.

Der Abdecker *Liedtke*, 23 Jahre alt, erkrankte am 16. August v. J. nach Aussage seiner Frau und nach den angegebenen Symptomen wahrscheinlich an einem Schnupfenfieber, welches sich nach gelinden, schweifstreibenden Mitteln von selbst wieder hob, so dafs *Liedtke* vom 17. bis 21. August vollkommen gesund gewesen sein soll. Den 21. August unternahm derselbe, welcher noch Neuling in seinem Geschäfte war, die Ablederung eines Pferdes, wobei er sich an einem Knochen des Cadavers den linken Zeigefinger verletzte. Hierauf nicht achtend, fuhr er nach vollbrachter Arbeit ruhig nach Hause und legte sich, nachdem er zuvor einige Tassen warmen Kaffe getrunken, zu Bette. Am andern Tage fanden sich schmerzhafte Gefühle in dem verletzten Finger ein, welche am 23. und 24. August so zunahmen, dafs er sich veranlafst fand, warme Umschläge zu machen, die Anfangs aus Hafergrützbrei und Fett und später aus Kuhmist bestanden. So continuirte der Kranke mit den Umschlägen bis zum 31. August, an welchem Tage er die Hülfe des Stadtwundarztes *Bluhm* nachsuchte. Der etc. *Bluhm* fand den verletzten Finger bis zum Mittelbandknochen brandig und den Kranken in heftiger Fieberhitze; es liefs derselbe Umschläge von Hopfen mit Wasser und Essig, mit Fett durchkocht machen und verschrieb innerlich ein *Decoct. Chinae* mit *Elix. acid. Halleri.* Am 1. September zeigten sich an der Handwurzel der verletzten Hand einige schwarze Blattern, wobei das

Fieber sich sehr gesteigert hatte. Am 2. September, wo mir der Fall angezeigt wurde, fand ich den Patienten im heftigsten typhösen Fieber; der Körper triefte von Schweifs, die Angst, Unruhe und Schwäche des Kranken waren grofs, der ganze linke Vorder- und Oberarm bereits mit der schwarzen Blatter bedeckt, auch zeigten sich schon einige im Gesicht. Die Blattern waren von der Gröfse einer Bohne und diese blauschwarzen Blasen enthielten eine schwärzliche, stinkende Flüssigkeit. Es wurden nun antiseptische, flüchtige Reizmittel und mineralische Säuren gegeben, äufserlich Umschläge von roher Holzsäure gemacht. Am 3. September steigerte sich das Fieber immer mehr, es traten periodische Delirien ein, die Brandblasen nahmen bereits das Gesicht, besonders die Nase, die Stirn und den Kehlkopf ein; am 4. September zeigten sich dieselben bereits an der rechten Seite des Körpers. Das Fieber hatte den höchsten Grad erreicht, die Delirien hörten nicht mehr auf, das Athemholen war röchelnd, der Schweifs kalt, und so erfolgte der Tod den andern Mittag.

Dieser Fall bestätigt abermals, dafs auch durch andere Thiergattungen als durch Rindvieh, namentlich durch Pferde, das Milzbrandgift mitgetheilt werden kann.

Marienburg. Med. Rath Dr. *Lösch.*

---

2. Horn auf der rechten Hand.

Der Häusler *Georg Mrosek*, in einem Dorfe bei Chrzelitz im Neustädter Kreise wohnhaft, ist gegenwärtig 90 Jahre alt, stets gesund und von so kräftiger Beschaffenheit, dafs er in seinem hohen Alter noch täglich eine Meile zu Fufs zurücklegen kann. Mit seiner ersten Frau hat derselbe 40 Jahre, mit der zweiten 24 Jahre in der Ehe gelebt und sieben Kinder gezeugt, von welchem das jüngste sich in einem Alter von 36 Jahren befindet. Seit seinem 20sten Jahre, in welchem die erste Ehe geschlossen wurde, hat dieser Mann bis in das höchste Alter fleifsig den Beischlaf geübt und erst seit vier Jahren fühlt

er sich dazu nicht mehr fähig. Kurze Zeit vor dem Eintritt dieser völligen Impotenz bildete sich das Horn, welches gegenwärtig die Aufmerksamkeit vieler Menschen auf sich zieht. Es befindet sich dasselbe auf dem Mittelhandknochen des Zeige- und Mittelfingers der rechten Hand und wurzelt allein in der Haut, daher es sich leicht hin und her bewegen läfst. An der Basis, die durch eine häutige und weiche Wulst gebildet wird, mifst es acht Zoll im Umfange, an den Seiten zeigt es eine braune Farbe und rinnenähnliche Streifen, die von unten nach oben laufen; an dem obern abgesägten Theil beträgt der Umfang $5\frac{1}{2}$ Zoll. Die Schnittfläche ist weifs und läfst Spalten oder Risse wahrnehmen, die bis in eine gewisse Tiefe reichen; die Textur ist fasrig, einem Knochengebilde ähnlich, aber aus wirklicher Hornsubstanz bestehend. Das Wachsthum des Horns geht ziemlich rasch von Statten und jedes Vierteljahr werden 2 bis 3 Zoll abgesägt, damit es durch seine Gröfse nicht das Anziehen der Kleider verhindert.

Was die Entstehung dieses Aftergebildes betrifft, so erzählt der etc. *Mrosek*, dafs er ungefähr vor 5 Jahren in Leschnitz nach einer Gemüthsbewegung zuerst in der Nacht an dem Rücken der rechten Hand Schmerz gefühlt, worauf die Haut an derselben Stelle von selbst zu bluten angefangen und durch 14 Tage binnen 24 Stunden wohl $\frac{1}{4}$ Quart Blut abgesondert habe. Dann sei unter starkem Jucken das Horn zuerst unter der Gestalt eines weichen Knopfes hervorgetreten, nach 5 Wochen aber bereits dicker und härter geworden und 3 Zoll grofs gewachsen, bis es an der Basis den gegenwärtigen Umfang erreicht habe, bei welchem es nun schon lange sein Bewenden behalte. Nimmt man an, dafs dieses Gewächs in jedem Vierteljahre nur 2 Zoll wächst, so müfste es in 4 Jahren, wenn es nicht abgesägt worden wäre, bereits eine Länge von 22 Zoll erreicht haben.

Breslau. Dr. *Ebers.*

Gedruckt bei Pelsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 36. *Berlin, den 9ten September* **1837.**

Markschwamm des Darmkanals.

Beobachtet
vom Medicinalrath Dr. *von Treyden* in Königsberg in Pr.

Die Wittwe *Louise Morseler*, 50 Jahre alt, ihrer Angabe nach früher stets gesund, seit drei Jahren nicht mehr menstruirt, wurde am 4. Januar 1835, an ziemlich grofsen Flechtengeschwüren beider Unterschenkel leidend, in die städtische Krankenanstalt aufgenommen. Nach 14tägigem Aufenthalte daselbst ward sie von einem nervösen Fieber befallen und am 16. Februar zwar von diesem, aber nicht von den herpetischen Geschwüren vollkommen geheilt, auf ihr Verlangen entlassen. Ihr Unterleib, den ich öfters betastete, war damals von jeder Geschwulst und Härte frei. Am 3. September kam sie zum zweitenmale und zwar unter folgenden Erscheinungen in meine Behandlung. Die enorme Ausdehnung ihres Unterleibes, welche die einer im zehnten Monate Schwangern noch übertraf, fiel sogleich in die Augen und auf demselben traten zwei kugelrunde

Geschwülste sichtbar hervor. Die eine derselben, auf der linken Seite gelegen, begann in der *Regio iliaca*, erstreckte sich abwärts bis zur *Regio inguinalis*, seitwärts bis einen Zoll zu dem Nabel und füllte noch links einen grofsen Theil der *Regio lumbaris* aus. Sich in die Unterleibshöhle tief einsenkend, konnte ihre Grundfläche bei der Untersuchung nicht erreicht werden. Sie fühlte sich sehr prall an und es blieb daher zweifelhaft, ob sich in dem Innern des *Tumor* eine Flüssigkeit befände. Die Veränderung der Körperlage veranlafste keine Veränderung in ihrer Form; bei der Lage auf der linken Seite folgte sie nicht der Bewegung des Körpers, auch ward ihr Umfang durch häufige Stuhlausleerung nicht vermindert. Selbst bei starkem von den Seiten her auf sie allein angebrachtem Drucke zeigte sie sich ganz unempfindlich; ein gerader Druck von vorne nach hinten erregte der Kranken jedoch heftige Schmerzen. In der rechten *Regio inguinalis* befand sich ein zweiter *Tumor*, ebenfalls von runder Form, etwa eine starke Faust grofs, welcher sich härter anfühlte, als die erwähnte Geschwulst, in allem Uebrigen sich aber eben so verhielt wie diese. Vor sechs Wochen wollte die Kranke die ersten Spuren dieser Geschwülste bemerkt haben, welche Anfangs, mit keinen Beschwerden verbunden, von ihr unbeachtet blieben und erst seit drei Wochen, als mannigfaltige Krankheitszufälle sich hinzugesellten, ihre Aufmerksamkeit auf sich zogen und sie veranlafsten, ärztliche Hülfe zu suchen. Sie litt nämlich seit dieser Zeit ununterbrochen an hartnäckiger Leibesverstopfung und an durch den ganzen Unterleib verbreiteten stechenden Schmerzen, welche beständig in gleicher Heftigkeit andauerten. Sie sah sehr leidend aus, ihr Gesicht war blafs, eingefallen, Appetit fehlte gänzlich, eine *Febris hectica* mit starker abendlicher Exacerbation war unverkennbar; die ganze untere linke Extremität war ödematös geschwollen. Blutegel auf den Unterleib, Einreibungen von *Ungt. neapol*, eine Emulsion aus *Ol. Ricin.* und nach erfolgter Leibesöffnung eine Emulsion ans *Semin. papav. alb.* mit *Aqua Lauroc.* bewirkten keine Veränderung in ihren Leiden. Die

Hectica und die Schmerzen im Unterleibe nahmen zu; nach acht Tagen zeigte sich eine entzündliche Affection der Harnblase, welche glücklich beseitigt wurde. Sechs Tage vor ihrem Tode wurden die Schmerzen des Unterleibes plötzlich heftiger denn je, er war bei der leisesten Berührung überaus empfindlich, der Puls sehr klein und frequent, es erschienen alle Zufälle einer acuten *Peritonitis* und die Kranke verschied am 16. September unter den Zeichen des Brandes. Am 17. September ward die Section verrichtet. Die Ausdehnung des Leibes, wie man sie bei der Lebenden wahrnahm, war an dem Leichnam nicht zu bemerken, und die früher stark hervorstehenden Geschwülste waren jetzt kaum sichtbar und konnten nur durch das Gefühl deutlich erkannt werden. Nach der Eröffnung der Unterleibshöhle, aus welcher sich eine nicht bedeutende Menge übelriechender, trüber Flüssigkeit ergofs, fand man etwa zwei Drittheil der Eingeweide von dem Netze entblöfst, welches ganz in die rechte Seite zurückgezogen lag, verdickt war und deutliche Spuren des Brandes verrieth. Die Eingeweide zeigten sich von blafsbläulicher Farbe, ohne Zeichen des Brandes. In der rechten *Reg. iliaca*, unmittelbar auf dem Peritonäalüberzuge des Dünndarms traf man eine lockere, der Hirnsubstanz ähnliche, etwas länglicbe, etwa vier Zoll lange, ein in sich wenig zusammenhängendes *Continuum* bildende Masse ohne innere Höhle, von blafsröthlicher Farbe, welche man nach der eben geschilderten Beschaffenheit für Markschwamm halten mufste. Sie bestand aus kleinen, durch Zellgewebe mit einander verbundenen Läppchen, hing sehr locker mit dem Peritonäalüberzuge des Darms zusammen und liefs sich mit grofser Leichtigkeit von demselben abschälen.

Eine sehr merkwürdige pathologische Veränderung bot das *Colon transv.* bei dem ersten Anblick dar. Es schien nämlich ganz und gar in einen Markschwamm umgewandelt und zugleich sackförmig erweitert zu sein; denn von seiner untern Fläche, welche durch eine Einsenkung deutlich die Form dieses Eingeweides verrieth, breitete sich nach dem *Colon desc.* hin ein

runder, etwa fünf Zoll im Durchmesser haltender Sack aus, in welchem das *Colon desc.* sich ganz und gar zu verlieren schien. An dem Rande der Demarcationslinie gelangte man mit leichter Mühe durch die breiig erweichte Masse des Hirnschwamms in die Erweiterung, aus welcher sich nun eine ziemlich bedeutende Quantität einer blaſsröthlich gefärbten, wie Fleischwasser aussehenden, übelriechenden Flüssigkeit ergoſs.

Um die krankhaft veränderten Theile genau untersuchen zu können, ward die ganze Parthie dem Herrn Dr. *Burow* zur nähern Prüfung übergeben. Es zeigte sich nun: 1) ein sehr groſser Markschwamm, etwa 11 Zoll lang und 9 Zoll breit, welcher auf dem *Colon transv.* lag und die vordere Fläche desselben gänzlich verdeckte. Seine äuſsere Decke bildete mit dem Peritonäalüberzuge des darunter liegenden Darmtheils ein *Continuum* und eine leichte Furche, welche sich längs dem *Colon transv.* hinzog, bezeichnete äuſserlich die Stelle, wo das *Colon transv.* unter dem Afterproduct verlief. Durch eben diese Furche wurde auch der Markschwamm äuſserlich in zwei Theile von verschiedener Beschaffenheit abgetheilt. Das Gewebe der auf dem Queergrimmdarm gelagerten Parthie war aufgelockert, breiig, faserig und sehr leicht zerreiſsbar, der Theil jenseits der Demarcationslinie sehr verdickt, fibrös, cartilaginös, leistete dem Messer beim Durchschneiden einen bedeutenden Widerstand und die Durchschnittsfläche der vordern obern Seite, von weiſslichgrauer Farbe, war durchgehends wohl 1½ Linie stark, in der Mitte aber noch stärker. Die Höhle im Innern, obgleich bei der ersten Untersuchung durch den Finger zum Theil gewaltsam eröffnet, enthielt noch jetzt eine Fleischwasser ähnliche, jauchige Flüssigkeit. In derselben lag die Substanz des Markschwamms, zum Theil in unregelmäſsigen Klümpchen zusammengeballt, frei da, während die auf der innern Fläche der Wandung aufsitzenden, fasrigen, leicht zerreiſsbaren Aftergebilde in sie hineinragten. Sie enthielt keine *Faeces* und es zeigte sich auch nirgends eine Verbindung mit der Höhle des Darms, welcher in seiner ganzen Länge vollkommen wegsam erschien und

dessen Schleimhaut mit Ausnahme einer kleinen Stelle, wo dieselbe von dem daran sich lagernden Afterproducte gleichsam zerstört erschien, vollkommen gesunde Textur verrieth. Das *Lumen* desselben war durch den Druck des Schmarotzers verengt. Der Peritonäalüberzug und die Muskelhaut des *Coli* war an dieser Stelle gänzlich zerstört. In dem Innern der Höhle bemerkte man ferner eine, gleichsam durch eine Duplicatur der Wand gebildete, schräg von vorne rechts und unten, nach hinten links und oben verlaufende häutige Scheidewand, deren lockere seitliche Adhäsionen auf der einen Seite beim Oeffnen sogleich zerrissen. Die äufsere Oberfläche liefs keine Spur dieser Falte erkennen. An dem untern, nach links hin gelegenen Theile des Markschwammes fanden sich Spuren des verdickten, in seiner Substanz aufgelockerten, grofsen Netzes.

Aufser diesen beiden Markschwämmen zeigten sich noch zwei andere, einer von der Gröfse einer unreifen, kleinen Melone auf der linken Seite nahe am Mastdarm und der zweite auf der entgegengesetzten Seite, etwa von der Gröfse einer welschen Nufs. Der Gröfsere bildete eine für sich bestehende, mit degenerirter Peritonäalhaut überzogene Geschwulst, der Andere war in Fettablagerungen zwischen den Blättern des *Mesenterii* eingeschlossen.

Das ganze *Colon* erschien in seiner Lage verrückt. Der Queergrimmdarm war nämlich ganz nach rechts und mehr nach unten herabgesunken, während wahrscheinlich das *Colon asc.* an der Einmündungsstelle des Dünndarms zuerst eine Krümmung nach unten gemacht, ehe es in die Höhe gestiegen war. Auf diese Weise ist ein *Colon desc.* beinahe gar nicht vorhanden und das *S roman.* verstrichen. Diese Dislocation wurde wahrscheinlich durch die Schwere des Afterproducts herbeigeführt, welches an der untern Wand des Quergrimmdarms hing.

Der Mastdarm war sehr bedeutend erweitert, obgleich übrigens vollkommen gesund. Nach der Ansicht des Herrn Dr. *Burow* entstand die erste krankhafte Ablagerung zwischen der Schleim- und Muskelhaut in der Gegend, wo das *Colon asc.*

in den Queergrimmdarm übergeht und breitete sich von hier allmählig in den grofsen Markschwamm aus. Bei der grofsen Nachgiebigkeit der Schleimhaut im Verhältnifs zur Muskelhaut und dem fibrösen Gebilde des Peritonäalüberzuges hätte man eher die Ausdehnung des Afterproducts in die Höhle des Darms hinein erwarten müssen, allein der Organismus war bestrebt, sich in seiner Integrität zu erhalten und daher wucherte das Schmarotzergewächs durch Ausdehnung der Muskelhaut und des Bauchfells nach der Unterleibshöhle hin. Eben dieses Streben der Natur bewirkte auch die Verhärtung und Verdickung der hervorgetriebenen Wandungen, um die krankhaften Productionen des Markschwamms in sich möglichst abzuschliefsen und ein Bersten derselben und durch den Ergufs der in seiner Höhle enthaltenen Flüssigkeit in die Unterleibshöhle den schleunigen Tod zu verhüten.

Die oben beschriebene Falte im Innern der Höhle glaubt Herr Dr. *Burow* auf folgende Art entstanden. Bekanntlich sind im *Colon* die Ringmuskelfasern in ziemlich gleichmäfsigen Intervallen näher aneinander gelagert und mehr contrahirt, so dafs kleine Einschnürungen entstehen, welche bogenförmige Ausbiegungen des Darms von einander abgränzen. Eine solche Abschnürungsstelle, degenerirt in ihrer Structur und modificirt in ihrer Form durch das Vordrängen des Schwamms und die dadurch bedingte Ausdehnung der äufsern Darmwand, scheint ihm nun jene Falte zu sein.

In den mir bekannten Fällen von Markschwamm starben die Kranken an Hectik. Der Tod meiner Kranken trat in Folge der in Brand übergegangenen Entzündung des grofsen Netzes ein. Die Schmerzen, welche sechs Tage vor dem Tode eintraten, liefsen eine acute Entzündung nicht verkennen und die Section wies Brand des Netzes nach. Ob die Entzündung des Netzes nicht vielleicht durch den Ergufs einer kleinen Quantität der in der Höhle enthaltenen Flüssigkeit in die Unterleibshöhle herbeigeführt wurde, bleibt zweifelhaft. Das Extravasat in der Bauchhöhle, die erweichte Substanz in der Grenze des Sackes,

durch welche man unmittelbar in die Höble eindrang und die nach dem Tode bedeutend gesunkene Geschwulst sprechen für diese Annahme. Wenn wir jedoch bedenken, dafs Unterleibsentzündungen, welche durch ein Extravasat veranlafst worden, überaus rapide verlaufen, in dem vorliegenden Fall aber von dem Aufkeimen der Entzündung bis zum Tode ein Zeitraum von fünf Tagen verstrich; wenn wir ferner die geringe Menge des in die Unterleibshöhle Ergossenen betrachten, welche sehr beträchtlich sein müfste, wenn sie im Verhältnifs zu dem verminderten Umfange der Geschwulst nach dem Tode stehen sollte: so ist es mindestens eben so wahrscheinlich, dafs die Entzündung sich nicht aus dieser Quelle herschrieb.

Die Kranke wollte sechs Wochen vor ihrer Aufnahme in die städtische Krankenanstalt die ersten Spuren einer Geschwulst wahrgenommen haben. Obgleich es nun zwar ganz unmöglich ist, dafs das Afterproduct in diesem kurzen Zeitraume zu der oben beschriebenen Gröfse angewachsen sein kann, so geht aus der Angabe der Kranken wenigstens so viel hervor, dafs die Entstehung von Schmarotzergewächsen in der Bauchhöhle mit fast gar keinen Schmerzen verbunden ist und die Schmerzen sich erst dann einstellen, wenn dasselbe bereits eine bedeutende Ausdehnung erreicht hat, — eine Beobachtung, welche ich in mehrern Fällen von Unterleibsgeschwülsten bestätigt fand.

Die Flechtengeschwüre, an welchen die Kranke bei ihrer ersten Aufnahme in die Krankenanstalt einige Wochen hindurch von mir vergeblich behandelt wurde, waren bei ihrer zweiten Aufnahme vollkommen geheilt, ihrer Angabe nach ohne pharmaceutische Mittel, vielleicht aber durch den Gebrauch unzweckmäfsiger, schädlicher Mittel. Die Flechtenschärfe, von der äufsern Haut vertrieben, warf sich nun vielleicht auf die Häute des Dickdarms und wucherte hier in krankhaften Productionen fort. Ein anderes aetiologisches Moment, als eben die Flechtenschärfe, liefs sich wenigstens nicht auffinden.

Ungewöhnliche Erscheinungen beim Scharlachfieber.

Vom Dr. *Graf*, pract. Arzte in Königsberg i. Pr.

Madame *S.*, 39 Jahre alt, von nervöser Constitution und zu hysterischen Beschwerden aller Art geneigt, übrigens gesund, erkrankte am Scharlachfieber, offenbar durch Ansteckung, da sie sich der Pflege zweier ihrer Kinder, die einige Tage vorher von derselben Krankheit ergriffen worden waren, unterzogen hatte. Der Ausschlag erschien nach einmaligem Erbrechen im Gesicht, dem Nacken, Rücken und den beiden Armen, und war von einer nur sehr geringen Farbe und einer unbedeutenden *Angina tonsillaris* begleitet, so dafs das Allgemeinbefinden während der ersten vier Tage der Krankheit nichts zu wünschen übrig liefs. Am fünften Tage trat ein viel heftigeres Fieber auf, zu dem sich bald eine heftige *Angina* gesellte und unter diesen Erscheinungen erschien ein starker Scharlachausschlag auf den bis dahin verschont gebliebenen Theilen des Körpers. Nach der Application von Blutegeln an den Hals und dem Gebrauch gelinder *Antiphlogistica* mäfsigten sich die Halsbeschwerden und das Fieber, und die Kranke befand sich am siebenten Tage recht wohl. Am achten Tage klagte sie über ziemlich heftige Schmerzen und Benommenheit des Kopfes, wobei das Gesicht etwas geröthet war. Nachdem 10 Blutegel an die Stirn gesetzt waren, verloren sich die oben erwähnten Erscheinungen und ich fand Patientin des Abends vollkommen wohl, mit einem kaum bemerkbaren Fieber. Nach einem zweistündigen ruhigen Schlafe erwachte sie unter einer grofsen Angst und dem Gefühle, als sei ihr der Hals geschwollen und sie nicht im Stande, das Mindeste zu schlucken. Ein rasch herbeigeholter Arzt fand die Kranke mit verwildertem Blicke, beinahe sprachlos, nur durch einzelne Worte über den Hals klagend. Es wurden sofort Blutegel an diesen gesetzt, die aber nicht die mindeste Erleichterung verschafften, so dafs nach drei

Stunden ich selbst, als vieljähriger Hausarzt, herbeigeholt wurde. Die Kranke, von meinem Hereintreten in die Stube nicht die geringste Notiz nehmend, safs aufrecht im Bette, mit starren Blicken, zuweilen eine lächelnde Miene annehmend und pflückte unbefangen an ihrem Hemde und der Bettdecke; ihre Physiognomie glich auffallend der einer *Fatua*. Auf die Frage nach ihrem Befinden, sah sie eine Zeitlang mich starr an, dann zeigte sie auf den Hals, fing aber gleich wieder an, apathisch dazusitzen und mit den Zipfeln ihres Schnupftuches zu spielen. Als ihr etwas Getränk gereicht wurde, stiefs sie dasselbe mit verwildertem Blicke heftig von sich und, wie es sich später erwies, nicht etwa aus Furcht vor den Schmerzen beim Niederschlucken, sondern aus wirklichem Abscheu vor etwas Flüssigem. Diese spontane Hydrophobie nahm schnell zu, so dafs Patientin, wenn man sich nur mit etwas Flüssigem näherte, verwildert die Hände vor den Mund hielt und mit Kraft und wahrer Wuth das Gefäfs heftig von sich stiefs. Bei der freilich nur gewaltsam erzwungenen Ocularinspection fand ich durchaus keine Spur von Entzündung oder Geschwulst in den *Fauces* vor. Die Temperatur der Haut war ein wenig erhöht, das Gesicht ziemlich geröthet, der Puls beschleunigt, aber mehr klein und ohne Energie. — Von einer innern Medication konnte natürlich keine Anwendung gemacht werden. Es wurden Blutegel an die Stirn gesetzt, Einreibungen von *Ungt. neapolitanum* mit Opium um den Hals gemacht und ein *Clysma* verordnet; letzteres konnte jedoch der Kranken, welche sich dawider heftig sträubte, nicht beigebracht werden. Bei der Morgenvisite fand ich den Zustand beinahe unverändert, nur dafs die Physiognomie der Kranken jetzt noch mehr der einer *Fatua* glich, sie nahm weder von ihrer Umgebung, noch von den Aerzten die mindeste Notiz, sondern aufrecht sitzend starrte sie, den Kopf fortwährend bewegend, oftmals lächelnd, rings um sich umher; suchte man ihren Kopf auf das Kissen zu legen, so sträubte sie sich heftig dagegen, gab wohl endlich nach, erhob ihn aber auf der Stelle. Der Abscheu vor Flüssigem war noch gestiegen und schon das

Nähern mit einem Gefäfs, in dem sich Flüssigkeit befand, brachte sie aus ihrer Apathie und bevor man ihr nahe gekommen, machte sie Bewegungen des Abwehrens, grofse Angst drückte sich in ihren Mienen aus und wild stiefs sie Alles zurück. — In eine auf dem *Sternum* von Haut entblöfste Stelle wurde dreistündlich ein halber Gran *Morphium aceticum* gestreut, ein Vesicans in dem Nacken eröffnet und Eisumschläge auf den Kopf sorgfältig gemacht. Ein warmes Bad anzuwenden, verboten durchaus die Umstände, da selbst der abermalige Versuch, der Kranken ein *Clysma* zu appliciren, scheiterte. Gegen Mittag derselbe unveränderte Zustand, nur dafs selbst das stärkste Geräusch, wie ein heftiges Schreien in die Ohren, auch nicht den mindesten Eindruck auf die Kranke machte. — Es wurde ein sehr reizendes Vesicans über den Scheitel gelegt. — Nachmittags drei Uhr machte Patientin plötzlich sehr heftige Bewegungen mit den Händen nach dem Kopfe, und stiefs, nachdem sie sich zu wiederholtenmalen in dem Bette herumgedreht hatte, mit ungemeiner Kraft die Worte: mein Kopf! mein Kopf! aus, warf sich zum erstenmal mit diesem auf das Kissen und fing zu phantasiren an, was ununterbrochen bis 7 Uhr Abends anhielt. Der Versuch, ihr etwas Flüssiges beizubringen, gelang mit der gröfsten Mühe nur einmal, indem die Kranke gleich wieder voller Angst und wüthend den Löffel von sich stiefs. Um 7 Uhr Abends wurde Patientin plötzlich von heftigen Convulsionen des ganzen Körpers ergriffen, und als ich schnell herbeigerufen wurde, fand ich dieselbe, frei von Krämpfen, bereits in *Agone*. Bald darauf verschied sie sanft und ruhig, nachdem die Krankheit 19 Stunden angedauert hatte. — Obgleich die Leiche in einem sehr kühlen Zimmer lag, so trat doch schon nach 12 Stunden Fäulnifs ein, die im Verlaufe des Tages so zunahm und solchen verpestenden Geruch verbreitete, dafs die Beerdigung schon 40 Stunden nach erfolgtem Tode Statt finden mufste.

Zur Behandlung der Harnröhren-Stricturen.

Vom Wundarzt *Herbst* zu Breslau.

Schon früher habe ich einige Erfahrungen an Kranken mitgetheilt, bei denen Stricturen der Harnröhre durch Aetzung mit salpetersaurem Silber beseitigt wurden, und darauf aufmerksam gemacht: dafs dieselben auch eben so sicher durch Compression, wenn diese nur dauernd angewendet wird, beseitigt werden können. Ich entnehme nun aus meiner neusten Erfahrung zwei Fälle, welche die Heilung auf diese Art nachweisen.

Der erste Kranke litt an *Incontinentia urinae*, war 30 Jahre alt, und hatte vor ungefähr 12 Jahren an Tripper gelitten, mit dessen Heilung er fast ein Jahr zubrachte. Seit dieser Zeit schreibt sich das successive Beginnen seiner jetzigen Krankheit her. Anfänglich harnte derselbe nur in einem dünnen Strahl, später erfolgten öfters Urinverhaltungen, die immer durch allgemeine Mittel beseitigt wurden, bis endlich seit 5 Jahren der Urin unwillkührlich abflofs. In dem letztern Jahre der Krankheit gesellte sich noch eine abnorme Secretion des Urins dazu, so dafs es selbst dem Kranken schien, als ob sie mit seinem Genufs an Flüssigkeiten in keinem richtigen Verhältnifs stände, denn trotz den dicksten Unterlagen im Bette, mufste dennoch ein Gefäfs unter dasselbe gesetzt werden, um die durchtröpfelnde Flüssigkeit aufzufangen. Zuletzt vermied der Kranke gänzlich das Bett und brachte die Nächte in einem höchst traurigen und aufgeregten Zustande, auf einem Stuhle sitzend zu.

Als Patient von einem hiesigen Arzte an mich zur Untersuchung gewiesen wurde, fand ich mit der Forschungs-Sonde bei 7 Zoll eine sehr enge und fast 1 Zoll lange Verengerung. Es gelang nur mit Mühe ein sehr dünnes Quell-Bougie einzuführen und dies nach zwei Stunden mit einem etwas stärkern zu wechseln. Aber es gelang nicht immer sogleich und es bedurfte oft eine Stunde Zeit, um wieder den richtigen Weg zu

finden, welcher nach dem Abdruck der Sonde fast schneckenförmig war. Endlich mit dem fünften Tage der Behandlung brachte ich ein fast 2 Linien dickes Bougies durch die Strictur, und durch Leitung des Fingers im Mastdarm, bis in die Blase. Leider störte das öftere Bedürfnifs zum Harnen diese Anstrengungen, welches regelmäfsig alle zwei Stunden geschah, und so das Einlegen bei Tage wiederholt werden mufste. Am sechsten Tage hatte der Kranke zum erstenmal die Freude, des Morgens sein Bett trocken verlassen zu können. Nur die abnorme Secretion des Urins belästigte ihn noch sehr, wogegen ihm eine Auflösung des *Kali carbonici Dr. j* in *Aqua destill. simpl. Unc. vj* zweistündlich 1 Efslöffel voll, ausgezeichnete Dienste leistete.

Von jetzt an schritt die Heilung rasch vor und da das Einführen der immer stärkern Bougies bis in die Blase fortwährend schwierig blieb, so wurden dieselben nur bis 8½ Zoll Länge eingelegt und so befestigt, dafs die Verengerung vollkommen ausgefüllt blieb. Bis zum 13ten Tage der Behandlung hatte Patient bereits selbst die Fertigkeit erlangt, sich ein 3 Linien dickes Bougie einzulegen. Der Kranke harnte an diesem Tage wie ein Gesunder in Intervallen von 4 bis 5 Stunden.

Da seine Verhältnisse es nicht gestatteten sich hier länger aufzuhalten, so verliefs er Breslau mit dem 16ten Tage der Behandlung; — scheinbar hergestellt, wenn er dem Versprechen nachkommt, das Einlegen noch eine geraume Zeit fortzusetzen, damit an dieser kranken Stelle eine völlige Vernarbung erfolge.

Ein zweiter Kranker, der ebenfalls am Tripper gelitten hatte, fühlte ein Jahr später, dafs eine Veränderung beim Harnlassen, die besonders durch Einwirkung nafskalter Witterung sich äufserte, mit ihm vorging. Noch später traten sogar Urinverhaltungen hinzu, welche den Kranken veranlafsten, sich untersuchen zu lassen.

Die Forschungs-Sonde zeigte bei 5½ Zoll eine zwar enge aber nur 3 Linien lange Strictur an.

Ich hielt diesen Fall für geeignet, zum erstenmale ein Bou-

gie mit einem Bleiringe in die Strictur zu führen. Da dies jedoch bei diesem engen Durchmesser nicht möglich war, so suchte ich die ersten acht Tage die Verengerung anfänglich durch Darmsaiten, dann durch elastische Bougies zu erweitern, und stieg mit diesen letztern bis zum 15ten Tage mit einem elastischen bauchigten Bougie, welches täglich zweimal zwei Stunden eingelegt wurde, und einen Durchmesser von 3 Linien enthielt. Den 16ten Tag der Behandlung legte ich zum erstenmale eines mit einem 1 Zoll breiten und 3 Linien dicken Bleiringe ein, und liefs es täglich vier Stunden tragen. Die Wirkung übertraf alle meine Erwartungen, denn schon mit dem 21sten Tage der Behandlung konnte ich mit einer Forschungs-Sonde von 4 Linien Durchmesser, ungehindert bis in die Blase gelangen, so dafs Alles Krankhafte resorbirt war.

Zur Sicherheit und Narbenbildung wurde jedoch diese Behandlung noch fortgesetzt, bis der Kranke acht Tage später von hier abreiste.

Ich habe früher öfters Versuche mit Blei-Bougies gemacht, aber sie haben nie ein gewünschtes Resultat gegeben. Ich mufste immer wieder davon abstehen, theils weil sie den Kranken vermöge ihrer Schwere zu sehr belästigen, theils aber auch, weil sie so leicht brechen und man sie aus diesem Grunde dem Kranken selbst nicht anvertrauen darf.

Elastische Bougies und Katheter lassen sich beim Anfertigen leicht mit einem oder zwei Bleiringen versehen, je nachdem es Bedürfnifs ist, eine oder zwei Stricturen zu behandeln. Nur mufs der Ring nicht die Breite über einen Zoll betragen, weil sonst das Einführen da, wo die Krümmung der Harnröhre beginnt, sehr schwierig wird, und dies gerade die Stelle ist, wo Verengerungen am häufigsten vorkommen.

Der Ring selbst umschliefst das Bougie so genau, sitzt so fest und wird durch das öftere Abschleifen bei der Anfertigung so leicht, dafs er die Kranken durchaus nicht belästigt und man bei der Application wegen des Zerbrechens ganz unbesorgt sein kann.

Digitized by Google

Vermischtes.

1. Bronzefärbung der Haut.

Eine, aus unsrer Irrenanstalt gebessert Entlassene zeigte eine Bronzefärbung der Haut, wie sie sonst in Folge des innerlichen Gebrauchs des *Argenti nitrici fusi* nicht selten beobachtet wird. Diese Färbung, welche ich als eine zufällige Krankheit nur einmal in dem *Hòpital St. Louis* zu Paris beobachtet habe, erschien gewöhnlich zuerst an der Stirn über den Augenbrauen, dann an den Wangen in der *Regio zygomatica*, erstreckte sich dann weiter nach der Schläfengegend und der Nase und abwärts um den Mund, überzog sogar Hals, Brust und Nacken, war um die Brustwarzen herum, an den Achselhöhlen, in der Gegend des Nabels und in der Inguinalgegend am stärksten, berührte aber niemals weder die obern noch die untern Extremitäten. Anfangs erschienen blofs einzelne *maculae*, die sich allmählig vergröfsernd, in einander flossen. Die leidenden Hautstellen waren von dunkler Bronzefarbe und glänzend, als wenn sie mit Oel gesalbt wären. Wirklich fühlten sie sich auch fettig an, gespannt und gewissermaafsen rauh von unzähligen kleinen *Papulis*, die selbst durch das Auge wahrgenommen werden konnten.

Mit dem jedesmaligen Ausbruche dieser seltenern Hautkrankheit, deren Dauer unbestimmt war, wurde die Kranke mifsmüthig, widerspenstig, arbeitsscheu, wollte beständig im Bette liegen und klagte über grofse Schwäche. Der Appetit verlor sich, die Darmausleerungen wurden träge, dunkler gefärbt, zuweilen hart, zuweilen breiartig, die Zunge zeigte nur an der Wurzel einen gelblich schleimigen Belag, die Pupillen wurden weiter, der Blick matt, starr und stumpf, das Weifse im Auge schmutzig, die Hautausdünstung erhielt einen widerlichen Geruch wie bei Pockenkranken, der Urin war trübe und molkigt, jumentös; die Kranke zeigte viel Apathie und Schwierigkeit der locomotiven Organe. Alle diese Zeichen waren nicht immer

alle zusammen vorhanden, auch war die Intensität des Hautleidens nicht immer dieselbe. Da jene bronzne Färbung durchaus nicht vom innern Gebrauche des Höllensteins herrührte, aufser der sehr sparsamen Menstruation, eine bestimmte Ursache jenes aus veränderter Absonderung des Pigments beruhenden Zufalles, aber nicht zu entdecken war, so wurde auf das Vorhandensein eines pathologischen excrementiellen atrabilären Stoffes im Blute geschlossen, dessen Entfernung das Hauptmoment der Behandlung sein müsse, und die *Radix Belladonn. gr. j* täglich, mehrere Monate lang fortgegeben. Bei dem Gebrauche dieses Mittels verschwand allmählig in der siebenten Woche jene Bronzefärbung der Haut, die Kranke bekam Appetit, Se- und Excretionen regelten sich; sie fing an sich zu beschäftigen, regsamer zu werden, und unter dem, während sechs Wochen fortgesetzten täglichen Gebrauche lauer Bäder, gelangte sie in einen solchen erfreulichen Zustand, dafs sie in psychischer und somatischer Hinsicht als wesentlich gebessert, in ihre Heimath entlassen werden konnte.

Leubus. Director Dr. *Martini.*

---

2. Veraltete Geschwüre der *Vagina*, durch Kreosot geheilt.

Ottilie W. hatte im August 1833 *Ulcera syphilitica* in der *Vagina* und wurde von einem Wundarzte *lege artis*, wie es sich aus den Recepten ergeben, mit Quecksilber behandelt. Die Geschwüre heilten, nur das eine unterhalb und seitwärts des *Orificii urethrae* schlofs sich nicht. Sie suchte bei einem Andern Hülfe, der noch mehr Quecksilber verordnete. Ein Dritter, an den sie sich wandte, hielt es für ein Mercurial-Geschwür und behandelte es demgemäfs, aber gleichfalls ohne Erfolg. Im Anfange Juli 1834 kam sie in meine Behandlung. Nach genauer Besichtigung des Geschwürs, das von der Gröfse eines Pfennings und etwa einen viertel Zoll tief war, mufste ich dasselbe für ein atonisches fistulöses Geschwür halten und wandte

alle gegen solche empfohlene Mittel an; allein, obgleich ich auf jedes derselben die nöthigste Ausdauer verwandte, gelang es mir binnen fünf Wochen dennoch nicht, die Gestalt oder Gröfse des Geschwürs zu verändern. Endlich machte ich einen Versuch mit Kreosot; ich liefs die erstere Zeit täglich zweimal, später nur einmal mittelst eines in Kreosot und später in *Aq. creosota genuina* getauchten Pinsels das Geschwür ausstreichen und Charpie darauf kleben. Hierauf wurde die Eiterabsonderung eine bessere und die Vernarbung erfolgte allmählig, indem von der Tiefe aus Granulation sich bildete, so dafs ich nach vier Wochen die Patientin geheilt entlassen konnte.

Breslau. Dr. *Bürkner.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Hippocrates Werke. Aus dem Griechischen übersetzt und mit Erläuterungen von Dr. *J. F. C. Grimm*, Hofrath und Leibarzt Sr. Durchl. des regier. Herzogs von Sachsen-Gotha. Revidirt und mit Anmerkungen versehen von Dr. *L. Lilienhain*, pract. Arzte in Glogau. Erster Band (erste Liefer.). Glogau, 1837. 96 S. 8.

(Es ist in der heutigen Zeit ein verdienstliches und deshalb unterstützungswerthes Unternehmen, eine neue Ausgabe des *Hippocrates* in populärer Form zu liefern, die als Gegengewicht gegen das oberflächliche, das encyclopädische, das Tagestreiben in der Medicin dienen mag. *Grimm's* Uebersetzung ist gewifs eine der Besten und es war ein glücklicher Gedanke des Herausgebers, sie einmal wieder aufzunehmen. Die Form ist gut, bis auf einen etwas sehr compressen Druck, der aber ohne Zweifel gewählt ist, um die Ausgabe wohlfeiler und allgemein zugänglicher zu machen.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 37. *Berlin, den* 16ten *September* **1837.**

Markschwamm des Magens nach mehrjährigem *Fothergill*'schem Gesichtsschmerze.

Beobachtet vom Dr. *Behr*, pract. Arzte in Bernburg.

Frau *S.*, eine wohlhabende Ackerbürgerswittwe, Mutter mehrerer Kinder (zwei von ihnen hatten öftere Anfälle rheumatischer Leiden, die eine Tochter mehrmals *Rheumatismus acutus*, der älteste Sohn einer andern Tochter war von Epilepsie, die besonders Kopf und Gesichtsmuskeln zum Sitz hatte, befallen und starb im Wasser, wohin er während eines Anfalls gelangt war), hatte in ihrem 28sten und 36sten Lebensjahre sehr heftige Gichtanfälle (*Rheumatismus acutus*), war aber früher und auch nach überstandenen Krankheiten kräftig und gesund, und ohne alle Zeichen einer Dyskrasie. Ohne Beschwerden verlor sie im 42sten Jahre die Menstruation und klagte erst neun Jahre später über Zahnreifsen, das bei der geringsten Erkältung und auch wohl ohne diese nach Erhitzungen und Gemüthsbe-

wegungen häufig quälte und nach fünfjähriger Dauer in den heftigsten Gesichtsschmerz überging. Hauptsächlich war der rechte Supraorbitalnerv der Sitz der fürchterlichen Schmerzen, welche die sonst Schmerzen nicht achtende, hartgewöhnte Frau oft zu so lauten Klagen und Schreien veranlafsten, dafs man es mehrere Häuser weit hören konnte. Erst später wurde die ganze rechte Gesichtshälfte, aber nie der behaarte Theil des Kopfes von der Krankheit ergriffen. Wie in vielen andern Fällen von Prosopalgie, so traten auch hier Re- und Intermissionen ein — ja nach mehrjähriger Dauer war die Frau einst 15 Wochen hinter einander von dem Gesichtsschmerze befreit. In der Regel erschienen die einzelnen Anfälle am Tage sehr häufig, und machten nur Nachts, wo in andern Fällen der Gesichtsschmerz ganz zu schweigen pflegt, kleine Pausen. Die einzelnen Anfälle währten 2 bis 10 Minuten und erschöpften die Leidende so, dafs sie nach dem Aufhören derselben gewöhnlich schlaff und bewegungsunfähig auf ihr Lager sank. Am häufigsten entstanden die Anfälle durch Bewegen der Kinnladen beim Sprechen, vorzüglich aber beim Kauen, so dafs einmal die hungernde Kranke aus Furcht 10 Wochen hindurch nichts als Kaffe und Milch mit einer darin erweichten Semmel täglich genofs. Machte der Gesichtsschmerz gröfsere Intermissionen, so afs Pat. die früher gewohnte kräftige Hausmannskost und erfreute sich der besten Verdauung. Auffallend war aber, dafs die Frau nach dem Erscheinen des Gesichtsschmerzes die ihr sonst so angenehmen sauren und salzigen Speisen verschmähte und süfse Sachen vorzog. (Eine gleiche Beobachtung machte *Siebold vid. Doloris faciei, morbi rarioris atque atrocis observationibus illustrati, adumbratio. Wirceb.* 1795.) Leise Berührungen der kranken Gesichtshälfte erregten am bestimmtesten den Anfall, wogegen Reiben und kräftiger Druck Erleichterung während desselben gewährte. Thränenflufs aus dem rechten Auge trat bei dem Schmerze nicht immer, Speichelflufs nie ein. Eben so hatte die bis auf den Gesichtsschmerz völlig gesunde Frau nie Husten, Hüsteln oder Räuspern.

Beim Auftreten des ausgesprochenen Gesichtsschmerzes im Juli 1831 erhielt die Frau *Diaphoretica*, dann *Calomel* und *Aconit;* im September kleine Gaben *Ferrum carbonic.*, dann in sechs Tagen *Extr. aconit. dr. j*, später *Tr. Strammonii ammoniata* (in 4 Wochen 2 Unzen), *Belladonna* (in 3 Wochen 50 Gran); im November *Kali mur. oxyg.* (*dr. jj* in 6 Tagen), *Morph. acet.* endermatisch zu *gr.* ß zweimal täglich, dabei *Ferr. carbon.* mit Opium im December; endlich im Januar 1832 eine *Solutio Kali boruss.* äufserlich und daneben *Belladonna*, *Morphium* und *Strammonium* — indessen hatten die verschiedenen Aerzte sich nicht des geringsten günstigen Erfolges zu erfreuen.

Nach längerer Pause mit Mediciniren wurde *Hahnemann* berathen. Er erklärte die Krankheit für concentrirten oder potenzirten Gichtstoff, versprach baldige Hülfe — hielt aber wie gewöhnlich sein Versprechen nicht. Viel später wurde Belladonnawurzel äufserlich bis zur Toxication angewendet, allein ebenfalls vergeblich, und endlich ergriff die Frau den besten Entschlufs — sie gebrauchte in den letzten Jahren gar keine Arzneimittel und befand sich leidlich.

Am 12. Mai 1837 klagte mir die sehr abgezehrte, ganz matte Frau, welche ich während der heftigen Anfälle von Gesichtsschmerz zwar öfter beobachtet, allein nie behandelt hatte, dafs sie wegen Uebelkeit und bittern Geschmacks nun schon seit einem Vierteljahre fast gar nichts essen könne, sich aber vor dem Einnehmen jeder Arznei gefürchtet habe, da dieses den schlummernden Gesichtsschmerz erwecken könne. Sie hatte von Weihnachten bis Fastnachten einen übermäfsigen Appetit, den sie auch hinlänglich befriedigte und leichte, häufiger aber noch schwere Speisen in grofser Menge zu sich nahm, indessen dieselben, ohne Beschwerden im Magen zu empfinden, verdaute und täglich verhältnifsmäfsige Oeffnung hatte. Während dieser Periode waren die Gesichtsschmerzanfälle sehr gelinde und hörten nach Fastnachten, als die oben erwähnten gastrischen Beschwerden und ein drückender Magenschmerz aufgetreten waren,

ganz auf. Jedoch fühlte die Frau die rechte Seite ihres Gesichts noch immer nicht gesund, sondern wie zerschlagen und die Muskeln derselben waren wie gelähmt, da seit Jahren jede ihrer Bewegungen so viel als möglich vermieden wurde. Die Zunge war mit dickem gelblichtem Schleime überzogen, der Puls klein, aber ohne Reizung. Die Haut mehr kühl und nur in der Leber- und Magengegend etwas vermehrte Wärme; der linke Leberlappen etwas hervorragend, indessen die Herzgrube nicht ausfüllend. Stärkerer Druck in die Tiefe der Magengegend machte keinen Schmerz, eher Erleichterung, indem geruch- und geschmackloses Aufstofsen erfolgte. Der vorhandene Durst konnte nicht befriedigt werden, weil nach jedem Getränk Magendrücken und Angst entstand. Ich hielt ein Brechmittel für angezeigt und liefs viertelstündlich von einer Mischung aus ***Rad. Ipecac.*** und ***Tart. stib.*** nehmen; allein schon nach der ersten Gabe trat ungeheure Angst und vergebliche Anstrengung zum Brechen ein, welcher Zustand nach der zweiten Dosis sich so steigerte, dafs ich sofort zur Kranken gerufen wurde. Ich fand dieselbe pulslos mit kalten Extremitäten, ***Facies hippocratica***, stöhnend und sprachlos — das Bild einer Zerreifsung eines Eingeweides und des Austritts einer Flüssigkeit in die Bauchhöhle. Indessen fand ich den Unterleib nicht aufgetrieben, sondern krampfhaft zusammengezogen, wie bei der Bleikolik, und die rechte Hand der Patientin geballt, gegen die Magengegend drückend. Es hatten einige Male unwillkührliche Kothentleerungen Statt gefunden. ***Tr. Valer. aeth.*** mit ***Laudanum liq. S.*** hob die Pulslosigkeit und stellte den ***Turgor*** in der Haut wieder her. Am Abend klagte die Kranke noch sehr über Schmerz in dem Magen und dem unter diesem befindlichen Theile des Rückgrates. Uebelkeit war noch zugegen, und wurde durch jeden Genufs vermehrt. Der Puls hatte sich mehr gehoben und Schweifs war eingetreten. Senfteig über die Herzgrube und innerlich eine Saturation mit ***Tinct. Opii*** und ***Aether.*** Zum Essen eine dicke Mehlsuppe.

Am 13. Mai. Pat. hatte etwas Erleichterung des quälenden

Digitized by Google

Gefühls im Magen nach dem Senfteige, konnte aber nur wenig Suppe geniefsen und bekam dennoch vermehrte Uebelkeit, aber kein Erbrechen.

Am 14. und 15. Mai. Tag und Nacht keine Ruhe wegen der anhaltenden nagenden Schmerzen im Magen, die durch jeden Genufs vergröfsert und nur durch äufsern Druck etwas verringert wurden. Pulver aus Zinkblumen mit Opium erleichtern Anfangs, später vermehren sie die Angst.

Am 16ten. Pat. will nun gar nichts mehr einnehmen und trinkt oft, aber nur sehr wenig Milchkaffee. Fleischbrühe ekelt sie an. Stuhlgang erfolgt selten und spärlich, die Zunge ziemlich rein, der Puls klein und langsam. Am 17ten. Das Brennen im Magen und der Durst nimmt zu, es entsteht Erbrechen unmittelbar nach dem Trinken, das sehr heftige Schmerzen im Magen verursacht hat. Nach dem Erbrechen Erleichterung. Wahrscheinlich werden diese Ausleerungen durch Druck auf die Magengegend von der Kranken befördert. Das Ausgebrochene besteht in dem eben Genossenen mit grünlichem, dünnem Schleime vermischt. Recht kaltes Wasser ist jetzt der Kranken am angenehmsten, zu demselben *Acid. mur. conc.* und *Morphium.* Am 18ten. Wenn Pat. von dem Getränk nur 1 bis 2 Efslöffel voll auf einmal nimmt, hat sie Erleichterung und einige Verminderung der Magenschmerzen, Vermehrung derselben, grofse Angst, die nur durch Erbrechen sich hebt, entstehen nach dem Genusse einer kleinen Tasse voll jeder Flüssigkeit. Am 19ten. Fürchterliche Angst, Schlaflosigkeit, Schmerzen vom Magen nach dem Rücken und bis zur rechten Schulter sich erstreckend. Pat. wünscht das Ende ihres quaalvollen Daseins. Am 20sten und 21sten. Die Salzsäure mit *Morphium* unter das Wasser vermehrt den Schmerz, so dafs Pat. nur einen Efslöffel voll reinen Wassers verschluckt. *Laud. liq. S.* zu x—xv machen auch nicht die geringste Wirkung. Pat. will gar nichts nehmen. Am 22sten und 23sten. Auch nicht einen Efslöffel voll Kaffee oder Bier kann Pat., ohne ihn sogleich mit der gröfsten Quaal zu entfernen, verschlucken. Es entstehen häufig

Zuckungen in den Extremitäten, besonders in den Fingern, nicht selten in den vom Gesichtsschmerze verlassenen Muskeln. *Laud. liq. Syd. scr. j*, auf mein Zureden genommen, bessert nichts, sondern vermehrt, wie jedes Genossene das Leiden. Am 24sten. Nur sehr selten nimmt die Kranke, welche in fürchterlicher Angst, den Tod erflehend, sich im Bette hin und her wirft, gröfstentheils aber nach der rechten Seite und nach vorn gebeugt ist, einen Theelöffel voll Bier. Die Extremitäten werden kühl, der Puls kaum zu fühlen, das Gesicht kalt u. s. w. Am 25sten. Kein Puls, ganz kalte Extremitäten, Zuckungen in diesen und in den Gesichtsmuskeln rechterseits nehmen zu. Tod Nachmittags.

Section des Unterleibes, 24 Stunden nach dem Tode. Die Leiche war ungemein abgemagert, man glaubte ein Skelett vor sich zu sehen. Der Leib eingezogen, die Bauchbedeckungen wenige Linien stark, die Muskulatur fast ganz verschwunden, keine Spur von Fett, die zarten Netze kaum zu entdecken. Die Leber sehr grofs, chocoladenfarbig, rundliche Erhabenheiten auf der Oberfläche und in der Substanz sicht- und fühlbar. Beim Durchschneiden auf der ganzen Oberfläche, weniger in der Tiefe, dem rechten Leberlappen und dem vergröfserten *Lobulus Spiegelii* Medullarsarcome von der Gröfse einer Erbse bis zu einer kleinen Wallnufs, von röthlicher bis ganz weifser Farbe. Die Gallenblase grofs und wie bei Verhungerten (*Bleuland's* anatom. und med. Schriften über einige Krankheiten der Verdauungswerkzeuge. Breslau, 1801. S. 75) von dunkelgrüner Galle strotzend, ohne Steine. Gallichte Färbung auf den Därmen; der untere Theil des Dünndarms und der ganze Dickdarm sehr weit, nur durch Luft ausgedehnt, mit blaurothen Gefäfsen stark besetzt. Die Milz von gesunder Farbe, auf der hintern Fläche mürbe. Das *Pancreas* ganz gesund, indessen mehr als gewöhnlich fest mit dem Magen verbunden. Der Magen war fast ganz durch die Leber versteckt und ähnelte in Farbe und Gestalt dem *Colon transversum*. Durch das Gefühl liefs sich bald eine eigenthümliche Verdickung seiner Häute und

dadurch bewirkte Verkleinerung seines innern Raumes entdecken. Nach gehöriger Unterbindung am *Duodenum* und dem *Oesophagus* wurde der Magen herausgenommen und in seiner kleinen Curvatur aufgeschnitten. Er enthielt einen Efslöffel voll einer grünlich-braunen schleimigen Flüssigkeit von unangenehmem Geruch. Die innere Fläche hatte eine röthliche Farbe, durch welche jedoch eine eigenthümliche Weifse hindurchschimmerte. Auffallend war die grofse Dicke der Wände des *Fundus ventriculi*, die an einzelnen Stellen 10 — 13 Linien stark waren und im *Antrum pylori* wieder die gewöhnliche Stärke erlangten. Der Magen von seiner linken Seite des *Fundus* bis zum *Antrum pylori* hatte 5 Zoll Länge, dieses selbst $2\frac{3}{4}$ Zoll, und war so ausgedehnt, dafs es als Magendivertikel oder vielmehr als neuer Magen anzusehen war und den Flächeninhalt des eigentlichen Magens hatte, ja diesen wohl noch übertraf. Der eigentliche Magen war gerade in seiner Mitte zusammengeschnürt und hatte hier kaum einen Zoll Durchmesser. In dieser Verengerung an der grofsen Curvatur fand sich eine sechs Linien grofse rundliche, graulich gefärbte, etwas vertiefte Stelle, die indessen ebenfalls von der Zottenhaut bedeckt war. In die erste Abtheilung des Magens bis zur Zusammenschnürung ragten nach innen viele kleinere und gröfsere (von einer Bohne bis zur halben Wallnufs) Medullarsarcome, von rundlicher, oft ovaler Form. Mehr in den Häuten des Magens versteckt und mehr allgemeine Verdickung der Wände bildend war die Markschwammmasse in der zweiten Magenhälfte. Ueberhaupt sah man ganz deutlich, dafs die Degeneration hauptsächlich die Zottenhaut und später und geringer die andern Häute des Magens ergriffen hatte. *Cardia* und *Pylorus* waren gesund *). Die andern Unterleibseingeweide boten keine Abweichung vom Normalen dar. Kopf- und Brusthöhle konnten nicht geöffnet werden.

(Schlufs folgt.)

*) Ich habe den Magen an Herrn Prof. *Joh. Müller* nach Berlin geschickt, der vielleicht eine genauere Beschreibung davon mittheilt.

d. Vf.

Ueber Balggewächse an den Gelenken.

Mitgetheilt
vom Dr. *Krieg*, pract. Arzte in Merseburg.

Der in der preufsischen Vereinszeitung 1837. No. 10. vom Herrn Regimentsarzt Dr. *Keyl* ausführlich erzählte Fall eines Gelenkübels, welches, wie mir scheint, nicht eben richtig als *Ecchymoma genu* bezeichnet wird, veranlafst mich zur Mittheilung dreier sehr ähnlicher Fälle, die von mir selbst beobachtet wurden. Ohne die pathogenetischen Verhältnisse dieser Krankheitsform hier zu berühren und mit Vermeidung alles Hypothetischen, stelle ich die Sache dar, wie ich sie in meinem Tagebuche aufgezeichnet vorfinde.

1) Am 1. Juli 1833 assistirte ich dem Herrn Garnison-Stabsarzt Dr. *Rahn*, bei der Exstirpation einer Balggeschwulst auf dem rechten Knie eines 63jährigen Leinwebers in dem Dorfe Barmen bei Jülich. Sehr vorsichtig wurde durch Abpräpariren der vier Lappen eines auf der Hohlsonde geführten Kreuzschnittes die glänzend weifse, derb und elastisch anzufühlende Geschwulst blofsgelegt. Sie war von der Gröfse eines Gänseeies, safs gerade auf der Kniescheibe, mit deren sehnigem Ueberzuge ihre hintere Wand innig verwachsen war. Nach Entfernung des blofsgelegten Theils, wobei natürlich der Balg durchschnitten werden mufste, so dafs sein Inhalt ausflofs, wurde von dem festsitzenden Reste so viel wie möglich abgetragen, dann die blutige Nath angelegt und die Wunde binnen Kurzem geheilt. Der ausgeflossene Inhalt bestand in sehr dünnem, aber dunkelrothem Blute, dessen Menge jedoch zur völligen Ausfüllung des Sackes nicht hinreichend schien, so dafs wir nicht zweifelten, derselbe müsse durch gleichzeitig in ihm enthaltenes Gas ausgedehnt gewesen sein, wie denn auch wirklich bei Eröffnung des Sackes Luft aus demselben unter Zischen entwichen zu sein schien. Die Stärke des lederartigen, aber nicht sehr festen Balges betrug etwas über eine Linie, und die innere

Fläche desselben war mit zahlreichen weifsen rundlichen, parallel laufenden Strängen von verschiedener Länge und Dicke bedeckt, von denen einzelne sich queer durch den Sack erstreckten und zugleich in den entgegengesetzten Wänden desselben hafteten (*trabeculae tendineae*), andere zottenartig mit ihrem freien Ende in die Höhle hineinragten (*villi tendinei*); noch andere sich nur in kurzen Stumpfen und in Knoten wenig über die Oberfläche erhoben (*papillae tendineae*). Die Geschwulst hatte bereits seit 10 Jahren bestanden.

2) Die sehr gesunde 30jährige Frau des Handarbeiters *Köhler* in Sangerhausen befragte mich wegen einer ganz ähnlichen, aber kleinern Geschwulst des rechten Kniees. Dieselbe bestand erst seit wenigen Monaten, war an sich selbst und beim Gehen durchaus nicht schmerzhaft, wurde es aber, wenn die Frau knieend (wie es überall Sitte ist, wo man sich keines sogenannten Schrubbers bedient,) ein Zimmer scheuerte. Die Operation, welche um so mehr indicirt war, da die Kranke sich genöthigt sah, auf die genannte Weise ihren Unterhalt zu suchen, wurde am 5. März 1836 von mir vollzogen, wobei mir der dortige Wundarzt, Herr Dr. *Rohsold*, assistirte. Die Umstände waren fast buchstäblich dieselben, wie in dem vorerwähnten Falle, nur dafs die innerhalb des Balges befindlichen Auswüchse hier zum Theil platt und blättrig erschienen, so dafs der innere Raum gleichsam in Fächer abgetheilt war. Zwischen die Blätter hinein ragten aber auch hier Stiele mit freien Enden $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Zoll lang, und zahlreiche stumpfe warzenartige Excrescenzen. Die Heilung erfolgte nach Abtragung eines überflüssigen ovalen Hautstücks durch Anlegung einiger blutiger Hefte.

3) Der merkwürdigste und für die Beurtheilung der Natur und Behandlung dieser Art von Balggewächsen entscheidendste Fall wurde im April 1837 an dem 19jährigen, übrigens ganz gesunden Tischlergesellen *Christian Einecke*, aus Rohda, einem Gebirgsdorfe drei Stunden von Sangerhausen, von mir beobachtet. Wenn der linke Arm in Flexion gehalten wurde, hing ein geräumiger, beinahe birnförmiger Beutel am Ellenbogen

herab. Die nähere Untersuchung zeigte eine auf der Rückseite des Olekranon festsitzende, pralle, von lockerer Haut umkleidete Balggeschwulst von der Gröfse eines starken Hühnereies, welche angeblich seit etwa einem halben Jahre bestanden, während der letzten Wochen aber sich auffallend vergröfsert hatte, ohne jedoch die Beweglichkeit des Armes merklich zu beschränken. Die mit dem Gelenk zusammenhängende Wand überragte nach Innen und nach Aufsen den Umfang des Olekranon und war mit dem ligamentösen Apparate des Ellenbogengelenkes verschmolzen. Wurde die Hautbedeckung über dem Beutel straff zusammengezogen, so war innerhalb des letztern die Fluctuation nicht zu verkennen. Inzwischen machte die muthmaafsliche Theilnahme der Gelenkkapsel an der Bildung des Balges die Exstirpation unzulässig, und wiewohl ich an der Beschaffenheit des Uebels nach den vorstehenden Erfahrungen kaum noch zweifelte, hielt ich es doch für rathsam, die Geschwulst mit einem dünnen Troiquart vorläufig anzustechen. Sogleich nach Entfernung des Stilets flossen etwa zwei Efslöffel voll einer dünnen dunkelrothen Flüssigkeit ab, während zugleich die Geschwulst unter zischendem Luftaustritt zusammenfiel. Nun wurde die Canüle entfernt, in die Oeffnung der stumpfe Arm einer schmalen Incisionsscheere eingeführt und der Balg der Länge nach gespalten. Da indessen die Scheere innerhalb der Höhle auf Hindernisse gestofsen war, so mufste statt des stumpfen der spitze Arm derselben eingeschoben werden. Jetzt wurden die Lappen umgeschlagen, und es stellte sich der innere Bau des Gewächses so dar, wie er bereits im ersten und zweiten Falle beschrieben wurde, mit dem Unterschiede, dafs hier der Beutel durch faserige, gleichsam aus abgeplatteten Strängen bestehende, queerlaufende Scheidewände, die jedoch hin und wieder Spalte und Löcher zeigten, in mehrere, unter einander communicirende Kammern abgetheilt erschien, in deren Divertikeln noch kleine schwärzliche Blutcoagula festhingen. Die Structur des Balges war lederartig und die innere Fläche desselben sehr platt und fast silberweifs. Es wurden jetzt zugleich mit der hypertrophi-

schen Haut auch die Seitenwände des Balges durch zwei Bogenschnitte mittelst der Scheere entfernt, so dafs nur der auf dem Olecranon festsitzende und mit dem Gelenk verwachsene Theil noch stehen blieb. Mehrere Hautarterien spritzten anfangs lebhaft, standen jedoch bald, als ich den Ellenbogen in einen Eimer mit kaltem Wasser eintauchen liefs. Um jedoch fernere Reizung der Wunde und etwanige Fortpflanzung der entzündlichen Reaction über das Gelenk zu vermeiden, wurde die Wunde leicht und trocken verbunden und der Arm in eine Mitelle gelegt. Am andern Tage entstand plötzlich eine so profuse Nachblutung, dafs der Kranke dadurch sehr entkräftet wurde. Nur mit Mühe gelang es dem Ortsgeistlichen, den man in Ermangelung ärztlichen Beistandes herbeirief, durch Compression der Bronchialarterie und örtlich angebrachte Styptiken, dieselbe zu stillen. Als am vierten Tage die bereits erfolgte Durchnässung des Verbandes mit dünner Jauche und der sehr penetrante cadaveröse Gestank *) der letztern einen neuen Verband nöthig machten, begann aus den, zu fingerdicken, fleischfarbigen Massen angeschwollenen, und wie mit Fleischwärzchen bedeckten Resten des Balges aufs neue reichliche parenchymatöse Blutung, die sich bei jeder nicht ganz leisen Berührung dieser Theile sogleich wiederholte. Um nun den Heerd der Gefahr zu vernichten, wandte ich auf die Wundfläche das caustische Kali an, und wiederholte dessen Gebrauch mehrere Tage hinter einander, indem ich der Ausbreitung der Entzündung durch Cataplasmen und warme Localbäder entgegenzuwirken suchte. Hierdurch wurde zugleich die rasche Abstofsung der Brandschorfe befördert, und es gelang endlich, den unerträglichen Geruch zu entfernen und eine reine Wundfläche herzustellen. Durch tägliches Betupfen der Ränder mit Höllenstein und passenden Ver-

*) Mein Assistent, der während einer 25jährigen chirurgischen und geburtshülflichen Wirksamkeit hinreichende Gelegenheit gehabt hatte, seine Geruchsnerven vor Verweichlichung zu bewahren, behauptete ausdrücklich, ein so scheufslicher Gestank sei ihm niemals vorgekommen. d. Vf.

band, bei flectirtem Arm und oft versuchter Bewegung des Gelenks, wurde binnen sechs Wochen die Vernarbung vollendet.

Auffallend und eigenthümlich ist in den vorstehend erzählten Krankheitsfällen 1) der innere Bau und der blutähnliche Inhalt dieser Art von Balggeschwülsten, so wie ihr Sitz in der Nähe der Gelenke auf fibrösem Boden; 2) der Umstand, dafs nach theilweiser Exstirpation des Balges der in seiner organischen Verbindung zurückbleibende Rest desselben nicht, wie in andern Fällen abstirbt, und sich nachträglich herausziehen läfst, oder durch Suppuration zerstört wird, sondern vielmehr durch eine unbegreifliche schnelle organische Metamorphose mit überwiegender Substanzwucherung sich zu einem zwischen *Fungus* und Drüse in der Mitte stehenden Absonderungsorgan gestaltet. Denn jene stinkende Jauche ist keinesweges Brandjauche, also nicht Destructionsprodukt, sondern Produkt des neuentstandenen Secretionsheerdes, und die gleichzeitig drohenden Blutungen sind parenchymatöser Natur. Es folgt hieraus: 3) dafs der Operateur, wo er durch die Oertlichkeit gehindert wird, die Totalexstirpation des Sackes zu wagen, die mit dem Messer nicht entfernbaren Reste desselben sogleich durch die energische Anwendung des *Kali causticum*, oder mit dem Glüheisen zerstören mufs, ohne die traumatische Reaction vorher abzuwarten.

Krampf der Speiseröhre.

Beobachtet

vom Dr. *Olszewski*, pract Arzte in Königsberg i. Pr.

P., früher Destillateur, 53 Jahre alt, von nervöser Constitution, hatte bei einer stets mäfsigen Lebensweise sich einer ziemlich guten Gesundheit erfreut, die nur auf sehr kurze Zeit durch S hlingbeschwerden, von denen in den letzten 10 Jahren hin und wieder ein Anfall eintrat, unterbrochen wurde. Zu einem solchen wurde ich am 22. November Abends hinzuge-

rufen und erfuhr Folgendes: Patient hatte sich bis zum 20sten ganz wohl gefühlt und am Abend dieses Tages etwas kalte Aepfelsuppe ohne Beschwerde genossen. Bei dem Versuche aber, eine Kartoffel zu schlucken, blieb diese, wie Patient sagt, im Halse stecken, wurde alsbald ausgebrochen und von diesem Augenblicke traten die frühern Zufälle mit vermehrter Heftigkeit ein. Ich fand das Gesicht eingefallen, die Stimme heiser, so als wenn man beim Einathmen zu sprechen versucht, den Puls langsam, krampfhaft, die Leibesöffnung regelmäfsig, die Urinabsonderung vermindert und von saturirter Farbe. Mit dem Finger deutete Patient auf eine Stelle im Halse, der *Cartilago thyreoidea* gegenüber, als den Sitz eines fixen Schmerzes und des Hindernisses beim Herabschlucken. Obgleich Patient nichts seit zwei Tagen genossen, klagte er nicht über Hunger, wohl aber über unerträglichen Durst. Die Respiration war ganz frei. Ich liefs einen Schlingversuch machen. Patient nahm eine sehr kleine Quantität Thee in den Mund und mühte sich mit sichtbarer Noth ab, dieselbe herunterzuschlucken, was denn auch nach mehrmaligem Ansetzen gelang. Dabei vernahm man ein deutliches eigenthümliches Geräusch in der Speiseröhre, gleichsam als ob die Wände dieses Schlauches an einander gerieben würden und demjenigen zu vergleichen, das man beim Auswinden nasser lederner Handschuhe wahrnimmt. Kaum aber konnte der Thee im Magen sein, als der Kranke unter einem am Hinterkopfe oder besser vom Schlundkopfe ausgehenden und zwischen den Schultern herunterlaufenden Schmerz, bei gräfslichem Verzucken der Gesichtsmuskeln, denselben nebst einer bedeutenden Menge weifsen zähen Schleims wieder ausbrach. Dieselben Zufälle hatten sich bei jedem Versuche seit jenem Abend erneut, gleichviel ob Flüssiges oder Breiartiges genossen wurde, und höchst ermattet fiel Patient dann auf sein Lager zurück.

Für die Nacht verordnete ich ein Vesicator in den Nacken, liefs an die schmerzhafte Stelle des Halses einige Blutegel legen, ein Klystier appliciren und zur Stillung des Durstes Citronenscheiben mit Zucker bestreut in den Mund nehmen. Am 23sten

hatte bis auf geringe Abnahme des Durstes sich wesentlich nichts geändert, aufser dafs Patient den Schmerz höher hinauf nach dem *Pharynx* angab. Patient hatte ziemlich gut geschlafen, fühlte sich jedoch sehr matt. Abends hatte Hr. Dr. *Kosch* die Güte, den Kranken mit mir zu sehen und bei den Schlingversuchen die geschilderten Erscheinungen wahrzunehmen. In Betracht der krampfhaften Schlingbeschwerde wurde ein Klystier aus einem *Infus. Herb. Belladonnae* (gr. xv auf ℥jjj) verordnet. Den 24sten wieder keine Besserung, obwohl die Wirkung der *Belladonna* auf die Gesammtconstitution sich kund gab. Verordnung: eröffnendes Klystier und Application eines Vesicators auf den Hals zur endermatischen Anwendung des *Morphii acet.*, welches erst spät Abends in der Gabe von ⅓ Gr. auf die wunde Stelle aufgetragen werden konnte. — Nachdem der gröfste Theil der folgenden Nacht unter vergeblichen Schlingversuchen bei nur zuweilen ruhigem Schlafe verflossen war, erwachte Patient am 25sten früh 4 Uhr und war nun nach vier Tagen namenloser Pein nach achtstündiger Application des Morphiums wieder im Stande, ohne alle Mühe seinen Durst zu befriedigen. Bis zum Morgenbesuche hatte er bereits 12 Tassen Thee und Kaffee nebst einer Flasche Bier zu sich genommen und noch immer fühlte er das Bedürfnifs nach Flüssigem. Gehörige Diät nebst einiger Arznei stellten Patienten in wenigen Tagen vollkommen her. — Die wohlthätige Wirkung der endermatischen Methode bei dieser *Dysphagia lusoria spasmodica* war schnell und entscheidend.

Vermischtes.

Geheilte Verletzung der Harnblase.

Ein gesunder Arbeitsmann von 31 Jahren erhielt von einem ihm ganz nahestehenden Individuo eine Schufswunde in den Hintern. Nicht nur das Schroot, sondern auch ein Theil der

Digitized by Google

Kleidungsstücke drang tief in die Weichgebilde ein, ohne dafs ein Knochen beschädigt worden wäre. Noch an demselben Tage zu dem Verletzten gerufen, fand ich denselben von den heftigsten Schmerzen gepeinigt. In der *Regio pubis* wurde nicht der geringste Druck ertragen und ein aufserordentlich heftiger Harnzwang konnte weder durch den Katheter, noch durch die Klystierspritze im mindesten gemildert werden. Der Durst war sehr grofs, der Puls klein und sehr schnell. Es wurden 12 Blutegel in die *Regio pubis* und 12 *ad anum* applicirt, sodann warme Umschläge gemacht und Dämpfe auf die schmerzhaften Theile geleitet; innerlich erhielt der Kranke Calomel. Am zweiten Tage war noch kein Urin und Stuhlgang erfolgt, jedoch konnte der Kranke nun schon einen Druck auf den Unterleib ertragen. Ich beschlofs, die Blase zu punctiren, zuvor jedoch einen heftigen Druck anzubringen. Ich legte demnach ein Sandkissen auf die Blasengegend und befestigte dieses durch eine passende Binde; letztere zog ich immer fester an, um den Druck allmählig und so lange zu vermehren, als es der Kranke nur zu ertragen vermochte. Noch war die Binde nicht völlig angelegt und so eben hatte der Kranke versichert, er könne einen noch stärkern Druck ertragen, als der Urin schon abging und zwar mit solcher Heftigkeit hervorgetrieben, dafs selbst zwei Schrootkörner mit demselben ausgestofsen wurden und die Binde hinweggenommen werden konnte, denn der Urin konnte nun ohne Schmerzen willkührlich entleert werden. Jetzt wurde dem Kranken auch ein Abführungsmittel gegeben, welches jedoch nicht prompt wirkte, denn erst am vierten Tage nach geschehener Verwundung erfolgte Leibesöffnung, mit welcher ebenfalls einige Schrootkörner zum Vorschein kamen. Am sechsten Tage ging abermals mit dem Urin ein Schrootkorn ab. Die äufsere Wunde heilte mittelst Eiterung sehr schnell und der Mann war sehr bald und ohne den geringsten Nachtheil für seine Gesundheit zurückzubehalten, hergestellt.

Braunsberg. Wundarzt *Wein.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Würdigung des Bruchschnittes ohne Eröffnung des Bruchsackes. Von *Georg Preyſs*, Dr., K. K. Oberfeldarzt, u. s. w. Wien, 1837. 75 S. 8.

(Der Vf., veranlafst durch eine Preisfrage der K. K. Josephs-Akademie zu Wien, die jedoch diese seine Schrift nicht gekrönt hat, bemüht sich, mehr nach fremden, als nach eigenen Erfahrungen zu beweisen, dafs die Bruchoperation ohne Eröffnung des Bruchsackes den Vorzug verdiene.)

Zur Geschichte der Medicin in Schlesien. Erstes Heft. Die vorliterarischen Anfänge. Von Dr. *A. W. E. Th. Henschel*, o. ö. Lehrer in Breslau. Breslau, 1837. X u. 123 S. 8.

(Nicht blofs, wie der Titel vermuthen läfst, einen örtlich-geschichtlichen Werth hat die mit tiefeindringendem Fleifs und Scharfsinn geschriebene Schrift des geehrten Vfs., sondern sie giebt auch die anziehendsten Nachrichten über die Herausbildung des ärztlichen Standes aus der Kirche, über die Entstehung der medicinischen Facultäten, den Ursprung der Doctorpromotionen, und wird auch, wie von uns, von Denen mit Belehrung gelesen werden, die geschichtliche Studien nicht grade als Hauptzweck treiben.)

Ueber Ursprung, Wesen und Verbreitung der wandernden Cholera. Mit Beziehungen auf die Epidemie in München $18\frac{36}{37}$, von *A. Fr. Spring*, Dr. München, 1837. 101 S. 8. (15 gGr.)

(Der Vf. setzt das Wesen der Cholera „in das Absterben des Zellstoffes, bedingt und begleitet durch eine Lähmung und Annullirung des innern (?) Blut- und Nervensystems," und nimmt eine Verbreitung der Krankheit durch „Luftansteckung" an.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 38. *Berlin, den 23ten September* **1837.**

Untersuchungen über das Wesen der von *Bright* entdeckten Entartung der Nieren in der Wassersucht.

Mitgetheilt

von Dr. *Gottlieb Gluge*, d. Z. in Paris.

(Mit einer Abbildung.) *)

Die pathologische Anatomie hat leider nicht in Deutschland jene fruchtbringende Ausbreitung unter den Aerzten gefunden, wie ich sie fast ein Jahr hindurch in Frankreich zu beobachten Gelegenheit gehabt habe. Und so ist bei uns diese Wissenschaft mehr von den Anatomen und unabhängig von den pathologischen Erscheinungen cultivirt worden, als von Aerzten, denen diese Basis der Medicin „nicht practisch genug" scheint Für diese erinnere ich an ein neulich von *Cruveilhier* mitgetheiltes Wort eines der berühmtesten „Practiker", *Dupuytren's:*

*) Die Kupfertafel wird mit dem Schlusse des Aufsatzes in der folgenden Nummer geliefert werden. C.

„Er verdanke die Schärfe seiner Diagnose nur seinen pathologisch-anatomischen Untersuchungen." Und diese Diagnostik kann der Fremde in Paris täglich nicht etwa nur bei eminenten Aerzten, wie *Andral*, sondern bei allen jüngern Aerzten der Hospitäler beobachten. Aber jene Untersuchungen, wie sie selbst von den beschäftigsten Practikern Frankreichs, Englands und von einigen deutschen Aerzten angestellt wurden, haben ungeachtet ihrer enormen Verdienste für die Medicin nur einen noch beschränkten Nutzen haben können; sie haben den Sitz der Krankheiten nach den Organen kennen gelehrt, ohne die Processe derselben näher aufzuhellen; so haben sie Härte, Weiche der wichtigsten Organe, des Gehirns z. B., beschrieben, ohne die Natur dieser Veränderungen zu bestimmen. Dieses Bedürfnifs wird von den besten Aerzten und Physiologen Frankreichs (die zum Glück für den Fortschritt in der Arzneikunde hier öfterer in Einer Person vereinigt sind,) gefühlt, und daher die günstige Aufnahme, die genauern anatomisch-pathologischen Untersuchungen hier zu Theil wird. Die Verbesserung der optischen Instrumente, die gröfsere Aufhellung der Structur der Gewebe, (obgleich man mit Recht dem etwas optimistischen Ausspruche eines jungen Physiologen, dafs die Untersuchung der gesunden Gewebe nun vollendet sei, und dafs man nur bei den kranken anzufangen brauche, einen andern entgegensetzen kann, dafs bis jetzt noch nicht ein einziges Gewebe nach allen seinen Richtungen untersucht ist,) werden jetzt Untersuchungen möglich machen, die in näherer Beziehung zu den Krankheitsprocessen stehen werden. Ich habe in Paris einen Theil meines Aufenthalts benutzt, um Untersuchungen in diesem Sinne zu machen, von denen ich einen Theil nächstens veröffentlichen werde, und ich bedauere nichts mehr, als dafs ich nur Ein Jahr an einem Orte verweilen konnte, wo die liebenswürdigste Zuvorkommenheit mit der Masse der Materialien jede Untersuchung so sehr erleichtert. — Ich hielt die vorstehenden Bemerkungen für nothwendig, um die Mittheilung einer anatomisch-mikroscopischen Untersuchung in einer medicinischen

Digitized by Google

Zeitschrift zu rechtfertigen. — Erst in der neuern Zeit sind die materiellen Ursachen, die die Ergiefsung von Wasser in den verschiedenen Geweben bedingen, anatomisch nachgewiesen worden; im Jahre 1827 endlich verminderte *Bright* *) auch noch den kleinen Raum der sogenannten vitalen Einflüsse, „Atonie der Gefäfse" u. s. w., der in Erzeugung dieser Krankheiten übrig geblieben war, indem er eine bestimmte Degeneration als Ursache vieler Wassersuchten erwies. — Er zeigte, dafs man in sehr vielen Fällen bei dieser Krankheit eine auffallende Veränderung der Nierensubstanz finde. Es zeige besonders die Rindensubstanz, die auf Kosten der Medullarsubstanz zunehme, statt einer glatten Fläche eine granulirte, meist entfärbte; diese Granulationen fänden sich auch auf der Oberfläche der Niere in höhern Graden, und sei die Krankheit sehr vorgeschritten, so erscheine die Niere als lappig; selten zeige sich auch in sehr hohen Graden eine Zwischenlagerung weifser Körper.

Injectionen drangen in vorgeschrittenen Fällen nicht mehr in die Blutgefäfse; — sehr oft **) sei der Urin durch Hitze coagulirbar. Mit diesen Veränderungen coincidirten oft Schmerzen der Nierengegend und blutiger Harn. Ueber die eigentliche Natur der Veränderung der Nieren konnte *Bright* nichts Bestimmtes nachweisen. Er vermuthet, dafs eine neue Materie in den Nieren erzeugt sei, und äufsert nur die durch den Erfolg des Aderlasses und das zuweilen Statt findende Blutharnen unterstützte Meinung, dafs Entzündung Veranlassung sein könne. S. 72: *There is reason to believe that a state of great congestion, perhaps an actual procefs of slow inflammation exists in various internal organs, and particulary in the kidneys whereit probably lays the foundation for their future desorganisation.* Der Chemiker *Bostock* untersuchte zugleich den

*) *Reports of medical cases by Rich. Bright. Lond.* 1827. 4.

**) Meine Mittheilung bezieht sich nur auf die Degeneration der Nieren mit eiweifshaltigem Urin zu gleicher Zeit, indem, wenn dieser fehlt, jene ganz verschiedenen Krankheitsprocessen angehören kann, von denen ich bei einer andern Gelegenheit sprechen werde. d. Vf.

Digitized by Google

Urin mehrerer Kranken, in dem er dessen **vermindertes** specifisches Gewicht und das Dasein des Eiweifses darin darthat, wie er dessen Verminderung im Blute fand. (Wenn das erste Factum aufser allem Zweifel ist, so bedarf das letzte, auch für viele andere Processe wichtige, noch zahlreicherer Untersuchungen.) Nach diesen wichtigen Untersuchungen, in denen *Bright* das seltene Beispiel in der Medicin gab, wie man interessante Thatsachen in wenig Seiten darlegen könne, erschien eine Arbeit über denselben Gegenstand von *Christison* *). Er bestätigte *Bright's* Erfahrungen, dafs der Urin nur in der Degeneration der Nieren (durch Ebullition, wie durch mineralische Säuren) coagulirbar sei; er lobte ebenfalls Blutentleerungen, da das Blut oft die dichteste Entzündungskruste zeige, und auch nach ihm nahm **wahrscheinlich** die Krankheit von einer langsamen Entzündung ihren Ursprung. Er fügte den vorhandenen Thatsachen noch die sehr wichtige hinzu, dafs in dieser Krankheit der Harnstoff in dem Harn vermindert und (in vorgeschrittenen Fällen) sogar im Blute vorhanden sei. Diese Verminderung des Harnstoffs im Harn betrug oft die Hälfte. *Andral* **) beschrieb die Entartung der Nieren auf gleiche Weise, (er fand die Granulationen in einem Falle auch in der Marksubstanz,) und stellte sie vorläufig und nur hypothetisch zu den Hypertrophieen: „*Du reste je ne crois pas que dans l'état actuel de la science on puisse dire d'une manière positive ce que sont ces granulations. Ce n'est donc que provisoirement et par hypothèse que j'en parle en traitant de l'hypertrophie du rein;* eben so hielt er die Erklärung der Wassererzeugung durch einen solchen Zustand der Nieren für unmöglich. — Die neuste Arbeit über denselben Gegenstand, die mir bekannt geworden ist, ist die von *J. C. Sabatier* ***). Er bestätigte die Erfahrungen

---

*) *Christison on dropsy from diseased kidney* in: *Edinburgh medical Journal* 1829. *vol.* 32. 8. *p.* 271 ff.

**) *Précis d'Anatomie pathologique. Paris* 1829. *vol. II. p.* 2. *p.* 623.

***) *Considérations et observations sur l'hydropisie symptoma-*

Bright's und bemerkte, dafs, um coagulablen Urin zu erzeugen, nicht das Dasein der Granulationen, sondern nur nothwendig sei, dafs die Niere weicher als gewöhnlich und deren Rindensubstanz auf Kosten der Medullarsubstanz zugenommen habe; nach sehr zahlreichen, von *Rayer*, in dessen *Service* er seine Beobachtungen sammelte, angestellten Versuchen über den Urin in den verschiedensten Krankheiten war der Urin nur dann eiweifshaltig, wenn die *Bright*'sche Krankheit in den Nieren vorhanden war, mit Ausnahme von drei Fällen auf 400, in denen aber eine organische Destruction der Nieren Statt fand *). Er bestätigt das öftere Vorhandensein der *Crusta inflammatoria* im Blute und das Vorkommen dieser Entartung bei Kindern. — Er bekämpft die Meinung *Christison's* und *Tissot's*, dafs das *Serum* als solches aus dem Blute unmittelbar in den Harn übergehe. Er glaubt, dafs die Niere dem Blute Eiweifsstoff, zuweilen auch Färbestoff entziehe, dafs das *Serum* des Bluts hierdurch dünner geworden, sich nun leichter in das Zellgewebe infiltriren kann; da man übrigens keine mechanische Ursache auffinden könne, wie Hindernisse der Venencirculation u. s. w., so müsse hier eine vitale im Spiele sein. (Wir werden sehen, wie wenig Ursache man hat hier zu diesem Trostworte der jetzigen allgemeinen Pathologie seine Zuflucht zu nehmen!) *Graves* **) endlich beobachtete den eiweifshaltigen Urin auch in einer geheilten *Anasarca*, was noch keinesweges das Fehlen der *Bright*'schen Nierenentartung beweist. So weit reichen die mir bekannt gewordenen Beobachtungen über diese Krankheit, ich füge nur noch hinzu, dafs hier die meisten Aerzte, und namentlich *Royer*, der in diesem Augenblick ein grofses Werk, (von zahlreichen Abbildungen begleitet,) über die sämmtlichen Krankheiten der Nieren vorbereitet, diese Degeneration als eine wahrscheinliche Entzündung betrachten. (Schlufs folgt.)

---

tique d'une lésion spéciale des reins par Sabatier in den *Archives de Médecine. 2ième Série. T. V. Paris*, 1834 *p.* 333.

*) *Tissot*, Inauguraldiss. No. 223. Paris, 1833.

**) *Dublin Journal* 1834. No. 16.

Markschwamm des Magens nach mehrjährigem *Fothergill'*schem Gesichtsschmerze.

Beobachtet vom Dr. *Behr*, pract. Arzte in Bernburg.

(Schlufs.)

Es gehört also der Leichenbefund zu den seltnen, welche Markschwamm des Magens zeigten, von denen *Nasse* (Leichenöffnungen u. s. w. Bonn 1821 S. 154) sagt, dafs aufser dem noch zu erwähnenden *Monro*'schen Falle kein zweiter beschrieben sei, da sich auch in den Schriften von *J. Burns*, *Wardrop*, *Langstaff* und *Maunoir* über das Medullarsarcom, den weichen Krebs, den Blutschwamm, oder welchen Namen nun ein jeder zur Bezeichnung seines Gegenstandes vorgezogen hat, keine Beobachtungen, die den Magen angehen, finden. Bei *Morgagni* (*de sedibus et causis morb. XVI. Art.* 36) finde ich indessen doch noch eine hierhergehörige Beobachtung. In der Leiche einer 50jährigen, an Brustwassersucht verstorbenen Frau war der Magen zusammengezogen und nahe am Pförtnerringe *caruncula non parva, oblongo petiolo affixa ad tunicam illam interiorem, eodem atque haec colore, si exterius aspiceres; interius enim e molli fiebat substantia ex rubro albicante, ut nihil magis referret quâm aliquam mesaraei glandulam chylo imbutam.* — Die ebendaselbst XXIX. Art. 6, 12, 26. XXX. Art. 2 und XXXVII Art. 30 mitgetheilten Leichenbefunde gehören wohl nicht zu den Markschwämmen, sondern mehr zu *Scirrhus* und *Carcinoma ventriculi.* — *A. Monro III.* (*Morbid Anatomy of the human gullet, stomach and intestines. Edinb.* 1815. S. 160) giebt uns die Beobachtung seines Vaters und des Dr. *Anderson* zu Leith. Dieser fand den Magen ungewöhnlich fest und dick, eine runde, 4 Zoll im Durchmesser habende Geschwulst lag auf der Zottenhaut der grofsen Curvatur und hatte auf ihrer Oberfläche drei oder vier eiternde Stellen. Das Innere der Geschwulst bestand aus einem fasrigen Gewebe und glich in Con-

sistenz und Ansehen der Gehirnsubstanz. *Monro* nennt die Geschwulst, da sie aus deutlich abgesonderten Lappen gebildet war und eine röthlich-gelbe Farbe und gleiche Consistenz hatte, *milt-like tumour* (eine Fischhoden, Fischmilch ähnliche). Die Magenhäute in der Nähe der Geschwulst waren verdickt, besonders die Zottenhaut, welche schwammig und durch ein von Blut strotzendes Venengewebe schwach purpurfarbig war. *Monro* hielt die Geschwulst von *Fungus haematodes et medullaris* wesentlich verschieden, *Anderson* hingegen für das von *Abernethy* beschriebene Medullarsarcom.

Nasse (in seinen Leichenöffnungen S. 157) fühlte in einem Magen einen fast weichen, von der Gegend des Pförtners nach der *Cardia* hin sich erstreckenden Körper. Er hatte die Gröfse einer Mannsfaust, sah graulichgelb, an einigen Stellen mehr röthlichgelb aus und safs auf der innern Fläche des kleinen Bogens, mit dem einen Ende nahe an der *Cardia*, mit dem andern in einiger Entfernung vom *Pylorus*, die Oeffnungen beider freilassend. Die ganze Masse hatte deutliche Abtheilungen und war sowohl auf der weichern Oberfläche, als in dem mehr festen Innern mit vielen Blutstreifen durchzogen. Die Schleimhaut war an der Stelle, wo die Geschwulst aufsafs, beträchtlich entartet, weniger die Muskelhaut. Der ganze Magen verbreitete einen sehr stinkenden Geruch. Die mit dem Markschwamme nach *Vauquelin's* Vorbilde bei Zerlegung des Hirnmarkes angestellten chemischen Versuche gaben ähnliche Resultate.

Jäger (*v. Gräfe* und *v. Walther* Journ. f. Chirurgie u. s. w. Bd. IV. S. 49 — 66) theilt drei Fälle von Markschwamm mit. Der dritte Fall betrifft eine 50jährige Frau. Hier war die linke Leberhälfte, welche kleiner als gewöhnlich war, gröfstentheils in eine weichem Hirne vollkommen ähnliche Masse verwandelt, die auf der vordern Fläche dieses Leberlappens eine starke Hervorragung bildete. Der Magen war sehr ausgedehnt, seine innere Oberfläche an einzelnen Stellen längs der grofsen Curvatur entzündet, sonst von natürlichem Ansehen; die untere Mündung desselben verengt durch eine kreisförmig sie umgebende

schwammige Masse von weifslicher Farbe, welche etwa einen Durchmesser von 4 bis 5 Zoll und eine Dicke von 9 bis 10 L. hatte. Sie schien mit der verdünnten innern Haut des Magens überzogen zu sein, welche auch weder eine jauchigte noch eitrige Flüssigkeit, sondern, wie es schien, gewöhnlich beschaffenen Schleim abgesondert hatte.

Staub, welcher in *Hufeland's* und *Osann's* Journal der pract. Heilkunde (1833 August) einen ausgezeichneten Fall von Markschwamm beschreibt, fand bei der Section das *Omentum majus* von natürlicher Gröfse, aber unterhalb der grofsen Magencurvatur, doch mehr links, in einen faustgrofsen Klumpen entartet, der theils aus einer fibrösen, theils harten speckigen Masse bestand. Diese setzte sich, anderthalb Finger breit, strickförmig gegen den Nabel fort, befestigte sich unterhalb desselben seitlich links an dem Bauchfelle und wurde da breiter und dicker. Bauchfell, Netz und Gedärme waren mit einer albuminös flockigen Schicht überzogen, die Leber sehr grofs und blutreich, mit der convexen Fläche mit dem Bauchfelle verwachsen, die Gallenblase von gelber Galle strotzend, die übrigen Bauch- und Brustorgane, mit Ausnahme des Magens, gesund. Dieser, nur wenige braune stinkende Flüssigkeit enthaltend, war auf seiner innern Fläche mit dicht neben einander stehenden, rundlichen knolligen Massen von der Gröfse einer Bohne bis zu der eines halbdurchschnittenen Gänseeies besetzt. Die Schleimhaut war nur auf der gröfsten Geschwulst der untern Curvatur zerstört. Einige Knollen hatten bei noch gesunder Schleimhaut ein weifsliches, birnähnliches Ansehen; andere hatten auf ihrer Oberfläche Flecken, als wäre gelbe Galle unter der Schleimhaut ergossen; mehr entwickelte und gröfsere waren ganz gelb und roth. Auf den röthlichen Knollen befanden sich grofse, verschieden gestaltete, sehr dunkelrothe oder kleinere schwarzgraue Flecken, und auf einigen dieser letztern purpurrothe dünne geschlängelte Streifen. Hatten diese Flecken nur einigermaafsen sich vergröfsert und eine schwarzbraune Farbe erlangt, so verloren sie, indem die Schleimhaut zerflossen war, ihr schleimiges

Ansehen, und man bemerkte eine eben nicht über die Oberfläche hervorgedrungene hirnähnliche bräunliche compacte Masse, oder diese war hervorgedrängt, schmierig und wie angefressen. Im Innern der grofsen Geschwülste war eine chocoladenfarbige, oft Kiehnrufs ähnliche Masse verbreitet.

Auch in diesem Falle, wie in dem meinigen, waren *Cardia* und *Pylorus* von der Degeneration frei geblieben, die in Krankheiten am ersten ergriffen zu werden pflegen. *Staub* fragt: Ob es wohl die Erfahrung bestätigen wird, dafs der Magenmarkschwamm als primäre Form die *Cardia* und den *Pylorus* (welche der *Scirrhus* heimsucht) verschone?

In welcher Zeit bildete sich bei meiner Kranken der Markschwamm aus? Konnte die Entartung des Magens in dem letzten Vierteljahre bewirkt werden? Mir scheint der Zustand von ungewöhnlich starkem Appetit und das Gefühl unvollständiger Sättigung, welcher sechs Wochen hindurch der Anorexie und den Magenschmerzen vorherging, die erste Umstimmung der Magenschleimhaut, also den Anfang des Magenleidens zu bezeichnen, welches denn bald durch die nach Innen ragenden Excreszenzen und die Verdickung der Magenwände die Magenverengerung hervorbrachte. Vielleicht war aber die erste Bildung des Magenmarkschwamms noch früher, zu einer Zeit als die Frau erklärte, sie wolle gar nichts mehr einnehmen, denn sie fühle wohl, dafs ihr Magen durch die starken Arzneien ruinirt wird. Demungeachtet waren die Magenfunctionen bis zur angegebenen Periode normal.

Nur in dem letzten Krankheitsstadium trat Erbrechen auf, ein Symptom, das alle Magenkrankheiten so gern begleitet. Hier wurde das Erbrechen nicht durch den keiner Contraction mehr fähigen Centraltheil des Magens, aber auch nicht durch die Thätigkeit der Bauchmuskeln, die hier = 0 waren, und des Zwerchfells ohne Antheil des Magens, wie *J. Hunter* (*Obs. on cert. Parts*) und nach ihm *Magendie* (*Mémoire sur le Vomissement. Paris*, 1813) behauptete, bewirkt, sondern auf die schon von *Rudolphi* (Physiologie Thl. III. S. 124) vermuthete Weise: „Es

mufs zuweilen ein Theil des Magens, vielleicht der unter der *Cardia*, sich besonders zusammenziehen können, da zuweilen bei angefülltem Magen nur etwas, und dies vielleicht von Einer Art des Genossenen ausgebrochen wird." Deshalb entstand das Erbrechen bei meiner Kranken nur dann, wenn das Genossene bei einer Lageuveränderung nach links in den Bereich des noch gesunden, in der Muskelhaut sogar noch verstärkten Cardialtheils des Magens gelangte, weil nur hier der Reiz Contractionen hervorbringen und diese den Schlundmuskeln mittheilen konnte, welche auch ohne Mitwirkung des Magens das bis zum Magen Gelangte wieder herausbringen können. — In *Staub's* Falle hatte sich der Kranke nie auf Speisen erbrochen, und nie Uebelkeit oder Neigung zum Erbrechen empfunden. In *Monro's* und *Nasse's* Beobachtungen fand nur im Anfange des Erkrankens Uebelkeit und Blutspeien Statt, später verschwand sogar die Uebelkeit, obschon die Patienten keine strenge Diät hielten. Es ist also das Erbrechen kein Symptom des Magenmarkschwamms, ja man kann bei bedeutend ausgesprochenen Magenleiden und Abwesenheit des Erbrechens auf diesen schliefsen. In meinem Falle war das Erbrechen das Zeichen der durch das Medullarsarcom gebildeten Central-Magenverengerung. Bei dieser Krankheit ist das Erbrechen oft das einzige Symptom, so bei *Blasius* (*Obs. med. IX.*); 24 Jahre dauernd und täglich ein bis zweimal wiederkehrend bei *Morgagni* (XXX. Art. 7). Die Hauptsymptome einer Central-Magenverengerung sind nach *Spirley Palmer:* heftiger Schmerz bald nach dem Essen, der sich beim Liegen auf der rechten Seite verschlimmert, desgleichen nach gröblich zerkauten Speisen, nach dem Genusse gährender Getränke, nach schneller atmosphärischer Veränderung, nach Anstrengungen und niederschlagenden Leidenschaften. Erbrechen, das selten nachläfst, bis sich der Magen seines ganzen Inhalts entledigt hat. Der Schmerz scheint in der Mitte der gastrischen Region seinen Anfang zu nehmen. Grofse Abmagerung. Längere oder kürzere schmerzlose Zwischenräume. Keine Beschwerde beim Schlingen. Keine

Digitized by Google

Verhärtung oder Vergröfserung im *Epigastrium*. Kein hectisches Fieber. Keine serösen Ergiefsungen oder sonstige Zeichen von hepatischen Läsionen (*Hufeland's* und *Harlefs* Journal u. s. w. 1816. Aug. S. 123). Eine Verminderung in der Weite des Magens begleitet nach *Andral* (Grundrifs der pathol. Anatomie. Aus dem Franz. von Dr. *F. W. Becker*. Leipzig, 1830. Thl. 2. S. 80) viele scirrhöse Verdickungen seiner Wandungen; eben so klein und fast nur die Dimensionen des Darms besitzend, findet man ihn in Fällen von Vergiftung durch irritirende Substanzen. *Staub's* Kranker bekam nach dem Essen, aber nicht immer und nur einige Stunden hindurch, ein gelindes Magendrücken, während dessen die periodischen Magenschmerzen nicht erfolgten. Wenige Tage vor dem Tode verzehrte der Kranke, bei gänzlichem Appetitmangel zwei bis drei Schüsseln Buttersuppe, ohne die geringste Belästigung zu empfinden. *Monro's* Kranker empfand gleich nach der Mahlzeit Unbehaglichkeit und Schmerz, welche Gefühle er seiner schwachen Verdauung zuschrieb. Meine Kranke hatte nach jedem Genusse das Gefühl von Beklemmung und Angst durch eigentliche Ueberfüllung des Magens, welches ihr noch unangenehmer und peinigender war, als die lancinirenden, vom Magen nach dem Rücken gehenden Schmerzen, aber immer durch Entleerung des Genossenen nach oben beseitigt wurde.

Abgang von Blut oder kaffeesatzähnlichen Stoffen nach oben (*Nasse* und *Monro*) oder nach unten (*Staub*) hatte meine Pat. nie gehabt. Ihr Markschwamm zeigte aber auch keine Spur von Erweichung.

Hinsichtlich der Diagnose des Magenmedullarsarcoms ist noch zu erwähnen, dafs durch äufsere Untersuchung die Geschwulst des Magens nie bestimmt entdeckt werden konnte. *Monro* und *Nasse* glaubten eine Geschwulst des Magens, *Staub* die vergröfserte Leber zu fühlen. In meinem Falle lag der Magen unter der Leber versteckt, so dafs ich nur die hervortretende Leber fühlen konnte.

Wichtiger für die Diagnose ist das Gefühl des Kranken

bei der äufsern Untersuchung; während bei *Scirrhus*, besonders aber hei *Carcinoma ventriculi* der Druck der untersuchenden Hand mehr oder weniger unangenehme Empfindungen, ja meistens heftige Schmerzen verursacht, entsteht Linderung dadurch beim Markschwamme. Dem Kranken bei *Nasse* machte Druck auf die Magengegend nur mäfsigen Schmerz. *Staub's* Kranker empfand hei tiefem Druck in die Herzgrubengegend nur einen gelinden dumpfen Druck in der Tiefe. Ein Kind von 6 Jahren, hei dem man einen aus dem Netze entspringenden, die Leher nach ohen, den Magen nach links, die Gedärme nach unten drängenden Markschwamm fand, linderte seine grofsen Schmerzen durch einen äufserlich auf die in der rechten Seite hervorragende Geschwulst angebrachten Druck. (*Horn's* u. s. w. Archiv f. med. Erfahrung 1828. H. 5. S. 753.) Der Kranke bei *Staub* wurde von einem anfangs seltner, später häufig wiederkehrenden, zusammenschrauhenden unausstehlichen Schmerze befallen, der nur in gebeugter Stellung mit Anziehen der Kniee gegen den Unterleib und Andrücken der Fäuste gegen die Magengegend um ein Geringes vermindert werden konnte. Dafs auch meine Kranke durch Drücken auf die Herzgrube Verminderung ihrer lancinirenden Schmerzen erhielt, ist schon erwähnt.

Seinen Hauptsitz scheint der Magenmarkschwamm in allen Fällen in der Zottenhaut des Magens aufgeschlagen zu hahen. Ueber seine Entstehung schwebt ein eben so grofses Dunkel als über die des Medullarsarcoms an andern Orten. *Nasse's* Kranker hatte einen heftigen Stofs auf die Magengegend und danach einigemale Blutauswurf hekommen. *Monro's* Kranker warf ebenfalls im Anfange der Krankheit nach vorhergegangener Uehelkeit und gehabtem Erbrechen Blut aus. *Nasse* vermuthet deshalb, dafs auch hei diesem Kranken der Blutauswurf durch gewaltsame Einwirkung veranlafst worden sei. Diese Gewaltthätigkeiten können aher doch nur Gelegenheit zur Erweckung des gewifs schlummernden Krankheitskeimes geben, gegentheils würde die so seltene Krankheit zu den häufigen gehören.

Nasse's Kranker war, obschon vorher gesund, doch von blassem Ansehen und hatte eine schwache Brust, Zustände, die fast immer eine versteckte Dyscrasie vermuthen lassen. In dem Falle von *Staub* hatte 18 Jahre früher eine sehr heftige Darmentzündung Statt gefunden und die Krankheit sich aus, durch häufige Erkältungen in feuchten Kellern u. s. w. unterdrückten Hämorrhoiden entwickelt.

Merkwürdiger scheint die Entstehung des Markschwammes bei meiner Kranken, und erinnert an die Vermuthung *Fothergill's* (Samml. auserlesener Abhdlg. f. pract. Aerzte. Leipz. 1783. Thl. 3. S. 161), dafs die Ursache des aufserordentlich heftigen Schmerzes im Gesichte wohl krebsartig sein könnte, eine Hypothese, die von *Selle* (in seinen Beiträgen zur Natur- und Arzneiwissenschaft. Berlin, 1782. S. 27) und *Jos. Frank* (*Prax. med. univ. praec. P. II. Vol. I. Sect.* 2. *p.* 164) wieder aufgenommen, von *Masius* aber (in seiner Monographie des Gesichtsschmerzes in *Hecker's* Annalen u. s. w. Bd. 27 S. 258) widerlegt wurde. *Masius* selbst sah mehrmals Krebs mit Gesichtsschmerz vereint und beide Krankheiten abwechseln, glaubt aber mit *Leidenfrost*, *Böhmer*, *Longavan* und *Lentin* (Literatur in *Hecker's* Annalen a. a. O. S. 410 sehr vollständig) gichtische Materie für die Ursache der Prosopalgie annehmen zu müssen.

Wie aber besonders Unterleibsleiden mit dem *Fothergill*schen Gesichtsschmerze häufig verbunden sind und alterniren, geht aus folgenden Beobachtungen hervor. Unempfindlichkeit des Magens war in einem Falle *Lentin's* (*Blumenbach's* med. Bibliothek u. s. w. Bd. 2 S. 157) und in einem andern bei *Masius* (a. a. O. S. 136) so stark, dafs der Magen bei jenem gar nicht, bei diesem nur durch die bedeutendsten Gaben von *Emetica* zum Brechen gereizt werden konnte. *Lentin* (Beiträge u. s. w. Bd. I. 1797. S. 384) beobachtete, dafs, sobald tympanitische Auftreibung des Unterleibes entstand, der Schmerz verschwand, in einem andern Falle sich minderte und in einem dritten einen andern Typus bekam. Aehnliche Beobachtungen machten auch *Degner*, *Fothergill*, *Bonnard*, *Siebold*.

Nach *Vogler* (*Blumenbach's* med. Bibl. Bd. 2 S. 506) sind Infarcten mehr Folgen als Ursache des Schmerzes, hervorgebracht durch veränderte, meist sitzende Lebensart der Kranken. Indessen finden sich sehr bestimmte Erfahrungen, wo der Gesichtsschmerz durch Herstellung des unterdrückten Hämorrhoidalflusses verschwand (*Sachse's* Beiträge zur genauern Kenntnifs der Kehlkopfs- und Luftröhrenschwindsuchten. Hannov. 1821. S. 43 und 44. *Lentin's* Beiträge Bd. I. S. 384 und *Blumenbach's* Bibl. Bd. 2 S. 153). *Masius* erzählt von einer Kranken, deren Gesichtsschmerz mit schmerzhaften und krampfhaften Affectionen im Unterleibe abwechselte und gänzlich schwieg, wenn diese lebhaft waren. Ein anderer Kranker bekam unter Nachlafs der Schmerzen, nach eilf ausgeduldeten Jahren, grofse Verhärtungen der Drüsen des Unterleibes und starb (a.a.O.S.143). Auch *Jos. Frank* (a. a. O. S. 163) fragt: *Cum prosopalgia plerumque in latere faciei dextro obveniat, nonne illa saepius ex affectione hepatis repetenda?* Dafs der Gesichtsschmerz mehr auf der rechten Seite vorkomme, giebt auch *Masius* zu, hält es aber für zufällig.

Schliefslich erinnere ich noch an eine Aehnlichkeit des Gesichtsschmerzes mit dem Markschwamme hinsichtlich der lancinirenden, fürchterlichen Schmerzen, und die bestimmte, wenn oft auch nur geringe Linderung derselben durch starken Gegendruck. Alle an Gesichtsschmerz Leidende drücken und pressen die schmerzende Stelle so stark und so oft, dafs die äufsere Haut daselbst ganz schwielig wird. Einen gleichen Druck wandten die Kranken mit Magenmarkschwamm an, aber man sieht es auch von Kranken mit Medullarsarcomen an andern Theilen, besonders aber bei dem des Auges thun, wodurch auch Kinder Erleichterung zu finden glauben.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber die Wirkungen des schwefelsauren Kupferoxyds auf den thierischen Organismus. Von Dr. *C. G. Mitscherlich*, pract. Arzte in Berlin. Berlin, 1837. 29 S. 8.

(Wie früher von dem essigsauren Bleioxyd, so untersucht der Vf. in dieser, aus *J. Müller's* Archiv abgedruckten Abhandlung, von der vorliegende Bogen nur den Anfang bilden, das Verhalten des schwefelsauren Kupferoxyds gegen mehrere Bestandtheile, gegen die festen und flüssigen Theile des thierischen Organismus, seine Wirkungen auf Kaninchen und Hunde, und den Zustand des Bluts bei damit vergifteten Thieren. Es bedarf der Bemerkung nicht, wie dankenswerth diese Art der Ergründung der Natur und Wirkung unsrer Arzneimittel ist, und wie folgenreich dieselbe möglicherweise werden kann.)

Von den Wirkungen der gebräuchlichen Metalle auf den menschlichen Organismus überhaupt und als Heilmittel und dem Kupfersalmiakliquor und andern Kupferpräparaten als solchen insbesondere. Von Dr. *Joh. Rudolph Köchlin.* Zürich, 1837. XII und 186 S. 8.

(Den Hauptinhalt des Buches bilden die allgemeinen Erläuterungen über die Wirkungsart der Metalle, die geistvoll geschrieben sind und mit Interesse gelesen werden dürften. Hierauf folgt eine Angabe der Wirkungsart des Kupferliquors des Vfs., mit dem wohl die meisten unsrer erfahrnern Leser bereits in dyscrasischen und Nervenkrankheiten experimentirt haben, und der die Aufmerksamkeit, die er erregt hat, im hohen Grade verdient. Nur schadet der Vf. seinem trefflichen Mittel, womit er sich gerechte Ansprüche auf den Dank seiner Kunstgenossen erworben, durch eine zu allgemeine Empfehlung desselben fast in allen Krankheiten. Angehängt sind eine Menge von Zeug-

Digitized by Google

nissen aus Zeitschriften u. s. w., die die Heilkraft des Mittels bestätigen, und die Leser der lesenswerthen Schrift gewiſs zu weitern Versuchen ermuntern werden.)

Die Brunnen- und Molkenanstalt zu Salzbrunn, von Dr. *Aug. Zemplin*, K. Pr. Geheim. Hofrath u. s. w. Zweites Bändchen. Für die Aerzte. Breslau, 1837. X und 186 S. kl. 8.

(Eine zweite, ganz verbesserte Auflage der bekannten Schrift des Vfs. über Salzbrunn vom J. 1822, die er für die Kurgäste und für Aerzte in zwei gesonderte Abtheilungen zweckmäſsig getrennt hat. Die Schrift darf bei den reichen Erfahrungen, die Herr *Z.* mehr als irgend ein Andrer über die Wirkungen Salzbrunns zu machen Gelegenheit hatte, und bei der sorgsamen Verarbeitung des ihm zu Gebote stehenden Materials unstreitig als die beste Monographie über die herrliche Quelle gerühmt werden.)

Ueber die Erhaltung des Gehörs u. s. w., für Gebildete bearbeitet von *Ed. Schmalz*, Dr., pract. Arzt in Dresden. Mit 4 Tafeln (die Anatomie des Ohrs und des Vfs. Hörschaalen darstellend). Dresden, 1837. VI und 50 S. 8.

(Eine populäre Abhandlung, in geeignetem Stile gehalten, über den Bau, die Verrichtungen und die gewöhnlichsten Krankheiten des Gehörorgans.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntniſs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.



WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 39. *Berlin, den* 30ten *September* **1837.**

Gerichtlich-medic. Erachten über einen complicirten Bruch des Unterschenkels und dessen ärztliche Behandlung.

Mitgetheilt

vom Kr.-Phys. und Hofrath Dr. *Dornblüth* zu Plau in Mecklenburg.

Vom Gerichte A. wurde Unterschriebenem im Auftrage des Obergerichts am 13. Juli ein Bund Akten in 10 Nummern — betreffend Untersuchungssachen gegen den Bürger *M.* wegen öffentlichen Scandals *in specie* wegen Mifshandlung der Frau *J.* und des Kindes *S.* mit dem Gesuche zugestellt, er möge das desiderirte Erachten abfassen, und dem Gerichte zustellen. — Unterschriebener hat zum Entwurfe dieses Erachtens sämmtliche Akten sorgsam durchgesehen und daraus nachstehende Thatumstände entnommen: Mittags den 8. April d. J. kommt der *M.* aus seinem Hause, ergreift den auf der Strafse stehenden 5jährigen Knaben *S.*, den Kostgänger seines Nachbarn *J.*, stöfst den Knaben wiederholt zur Erde und mifshandelt ihn durch

Schlagen, so dafs die Backe blutig wird; den Vorstellungen der herbeikommenden *J.*schen Ehefrau gelingt es, den *M.* von weitern Mifshandlungen des blutenden Knaben zurückzuhalten, sie nimmt das Pflegekind in ihre Wohnung und verriegelt die Hausthür. Als Frau *J.* lautes Geschrei wegen Ohnmacht des Knaben erhebt, eilt *M.* herbei, bricht die verriegelte Hausthür gewaltsam auf, reifst die voll Angst die Treppe hinaufeilende Frau *J.* mit den Worten: „warte, ich will euch schreien und lärmen lehren", bei dem Rücken rückwärts von der Treppe herunter, so dafs sie auf den Fufsboden stürzt, das Schienbein des rechten Schenkels dabei zerbricht und dieser blutet und bald anschwillt.

Die dem Gerichte vom Dr. *X.* übergebene Krankengeschichte lautet wörtlich wie folgt: „Am 9. April verfügte ich mich auf Requisition zum Tagelöhner *J.*, nachdem der Polizeidiener *Kn.* mir die Nachricht gebracht hatte, dafs dessen Frau seit gestern unausgesetzt über Schmerzen an ihrem Fufse geschrieen. Ich fand eine 50jährige, sonst eben nicht krank gewesene, ihr cachectisches Aussehen abgerechnet, Person im Bette über ihren rechten Fufs wimmernd, der in Folge des Herunterreifsens von der Treppe gebrochen sein sollte, so dafs er, wie mir gesagt wurde, dabei schlaff gehangen habe; aufserdem wollte das Individuum viel Blut aus dem Fufse verloren haben, so dafs dieser Blutverlust eine lange anhaltende Ohnmacht zur Folge gehabt haben sollte. In der Bestürzung hatte man zu dem Grofsherzogl. bestallten Kreischirurgus *R. in loco* geschickt, dieser hatte eine *Dolabra pro luxatione astragali et pedis* um das Fufsgelenk gezwängt, wovon eine gestörte Circulation im Fufse, Anschwellung seiner obern und untern Parthieen, Schmerz und Entzündung die Folge sein mufsten, und eine eben nicht vieles *Renommée* machende Mischung zum Umschlagen oder Waschen (dies ist nicht auf dem Recepte bemerkt worden,) verordnet, wie folgt: *Rcpt. Aq. veget. min.* ℥vjjj, *Aq. vulnerar. Thed.* ℥v, *Spir. vini camph.* ℥j. Und noch ein Medicament als Zusatz, welches ich, trotz aller Mühe, nicht im Stande zu lesen war.

Aufserdem war der Fufs nicht nach Wunsch gelagert; der Puls klein und schnell, die Constitution irritabel und die Nacht schlaflos zugebracht. Der Verband wurde daher am zweiten Tage als zweckwidrig mit der gröfsten Vorsicht abgeschnitten, ich fand den Fufs röthlich geschwollen und an der innern Seite einen vom innern Knöchel 1 Zoll entfernte, nach oben befindliche, 1 Zoll lange queergehende Wunde, in welcher ich das *Os tibiae* gebrochen fühlte, und an welcher Stelle die besagte Blutung Statt gefunden hatte. Ob auch zugleich die *Fibula* gebrochen war, konnte ich nicht ganz wegen der grofsen Geschwulst in Erfahrung bringen, weil das Subject bei diesem Actus schrie und sterben wollte, weshalb ich die genauere Untersuchung *pro tempore* einstellte, weil es ganz gleich war, denn die Data einer complicirten Fractur, und zwar einer höchst fatalen, wo die Haut dünn, der Theil zu sehr vom Herzen entfernt und wenig belebt, folglich die Ernährung weniger vorherrschend ist, leicht Steifigkeit oder *Caries* der Theile eintritt, lagen vor. Ich verordnete nun einen einfachern bequemern Verband, bestehend aus einer Schwebe, nach meiner Idee, Spreukissen, einer 22köpfigen Binde und Strohlade. Der Fufs wurde auf dem Strohkissen nebst Fufsbrett durch angebrachte Bracellets in perpetueller Ausdehnung gehalten, ein Heftpflasterstreifen über die Wunde gelegt und die 22köpfige Binde nebst der Strohlade angelegt und der Fufs in der Schwebe leicht beweglich erhalten, und zum Auftröpfeln auf den Fufs folgendes: ***Rcpt. Aq. saturni*** ℥xx, ***Extr. Belladonn.*** ℈j. ***M. D. S.*** Umgeschüttelt täglich den Verband mehrere Male damit zu nässen. Und innerlich gegen die vulnerabel-sensible Constitution, so wie gegen die etwa noch aufkeimende Inflammation zu intriguiren, wurde folgendes instituirt: ***Rcpt. Elix. acid. Hall.*** ʒß, ***Inf. Rad. Valer.*** (*ex* ʒiiß *par.*) ℥iv, ***Tr. theb.*** ℈jj, ***Pastae Alth.*** ℥j. ***M. D. S.*** Umgesch. stündl. einen Efsl. Die Nacht war unter bedeutender Erleichterung verstrichen, doch hatte sich wenig oder gar kein Schlaf eingefunden. Nach verbrauchter Arznei fand ich nun zugleich, Assimilationsorgane in Wirksam-

Digitized by Google

keit zu bringen, folgende Formel für nöthig: *Rcpt. Ammon. mur.* ʒj, *Tart. emet. gr. j*, *solv. in Aq. Foenic.* ℥jjj *add. Tr. Chin. comp.* ℥ß, *Tr. Valer. aeth.* ℈j, *Past. Alth.* ℥j. *M. D. S.* Umgesch. stündl. 1 Efsl. Abends hatten sich *Deliria blanda* eingefunden. Ich verordnete ein Vesicator in den Nacken. Dieses Pflaster hatte bis zum nächsten Morgen mit Erfolg gewirkt; weil aber hartnäckige Verstopfung eingetreten war, so wurde folgende Laxanz gegeben: *Rcpt. Calomel. gr. jjj*, *Pulv. Rad. Jalapp.* ℈j, *Extr. Hyosc. gr.* ß, *Sacch. alb. gr.* vjjj. Weil die folgende Nacht wieder schlaflos zugebracht worden war, verordnete ich folgendes: *Rcpt. Tr. theb.* ʒjj. *D. S.* Abends einmal 20 Tr., worauf Schlaf Statt fand. Für die spanische Fliegenstelle im Nacken wurde, weil diese nicht heilen wollte und heftig schmerzte, eine austrocknende Salbe verschrieben. Eine erysipelatöse Entzündung des Fufses hatte sich eingefunden, die in Gangrän überzugehen drohte, weshalb auf die Wunde, weil solche ein mifsfarbiges Aussehen hatte, eine reizende Salbe gelegt wurde. *Rcpt. Ungt. Basil.* ʒvj, *Mercur. praec. rubr.* ℈j *D.* und äufserlich zum Betröpfeln des Beines: *Rcpt. Spirit. camphor.* ℥iv, *Extr. Belladonn. gr.* x. *M. D.* Der Brand, vielleicht als Folge des frühern Druckes und Reizes, beschränkte sich doch blofs auf die Wunde, und die Beinhaut wurde in Folge desselben über einen Zoll lang und breit, zerstört, ein übles *Omen*, wovon nur Knochenfrafs die Folge sein konnte. Die Kranke war im Verlaufe des Schreckens, Blutverlustes und der Schmerzen sehr heruntergekommen und die Vitalität schien unter Krämpfen und Collapsus totaliter erlöschen zu wollen, weshalb ich am 13. April Folgendes verordnete: *Rcpt. Decoct. Cort. Chinae* (*ex* ʒvj *par.*) ℥iv, *Extr. Valer.* ℥ß, *Tr. Moschi* ʒjjj, *Past. Alth.* ℥j. *M. D. S.* Umgesch. stündl. 1 Efsl. voll, und Wein zum Getränk. Der Appetit war schlecht. Aeufserlich für die Wunde und zum Einsprützen: *Rcpt. Calc. chlor.* ʒjj, *solv. in Aq. Rosar.* ℥iv *add. Extr. Myrrh. aquos.* ℥ß. *M.* Dabei wurde Leinsaamenbrei über den ganzen entblöfsten Fufs angewandt. Nachdem dieser Schreck beseitigt war,

wobei mit den Umschlägen fortgefahren wurde, entstand um die Bruchstelle Eiterung, die zur grofsen Erleichterung aufbrach; dabei wurden die Einsprützungen, die mit grofsem Erfolge wiederholt wurden, fortgesetzt. Zu gleicher Zeit entstand wegen der schlechten Säfteverfassung und als Folge des Liegens und der Unthätigkeit des Körpers in dem linken Fufse *Oedema pedum sive anasarca*, wogegen Einwickelungen mit Flanellbinden gebraucht wurden; als aber auch das kranke Bein zugleich wassersüchtig wurde — ein zweiter Uebelstand — indem nämlich der *Callus*, welcher die gebrochenen Knochenenden verbinden sollte, auf solche Weise verdünnt, ja räthlich verflüssigt werden mufste, wodurch der Knochen immer mehr abstirbt. In dieser fatalen Situation gab ich am 20. April folgende Mixtur: *Rcpt. Rad. Cainc.* ℨjj, *Cort. Chin.* ℨvj *coqu. in Aq. font.* ℥x *ad colatur.* ℥v *add. Roob. Junip.* ℨjjj, *Spir. Nitr. d.* ℨjj, *Syr. Zingib.* ℨx *M. D. S.* Umgesch. stündlich 1 Efsl. voll. Zugleich stellte sich in Folge des anhaltenden Liegens auf einer Stelle am *Os sacrum decubitus* ein, wogegen folgendes zum Pinseln gebraucht wurde: *Rcpt. Spir. camph.* ℥j, *Calcar. chlor.* ℨjj. *M. D. S.* Zum Pinseln viermal täglich. Nach verbrauchter Mixtur instituirte ich diuretische Tropfen. Aber der reizbare Körper hatte die Tropfen nicht so gut aufgenommen, um sie durch die *Organa uropoetica* zur Excretion zu bringen, sondern Erbrechen und Durchfall waren die Folge [welches auch wohl als natürliche Folge der *Tr. Colchic.* (in den Tropfen) eintritt und nichts ausmacht], weil aber leichte Zuckungen mit vermehrtem Durchfalle anhielten, gab ich: *Rcpt. Tr. Valer. aeth.*, *Opii croc. an.* ℨiß. *M. D. S.* Halbstündlich 15 Tropfen bis zur Ruhe (also binnen 2 Stunden 2 Gran Opium. Refer.) Hiernach schwanden letztere Symptome bald und so schritt man wieder zu urintreibenden Tropfen. Es entstand starker Urinabgang, wodurch sich nebst Einwicklung der Füfse die Wasseransammlung nach und nach verlor. Die Kranke kam mehr zu Kräften, schlief gut, ihr schmeckte das Essen, nur blieb der Fufs dick, eiterte ziemlich, blieb unverrückt in der besag-

ten Lage, nachdem schon alle Verbände aufser den *Bracelets* als nicht mehr zweckmäfsig verworfen waren. Beim wiederholten frühern Sondiren fand ich den Knochen cariös; mit dem warmen Leinsaamenbrei nebst Chlorkalkauflösung zum Einsprützen wurde fortgefahren, um die Natur nicht in ihren Wirkungen zu stören, innere Medicamente waren nicht mehr nöthig. Bis Dato haben sich vier Knochenstücke bis zur Gröfse einer Haselnufs abgeblättert, der Fufs ist bis auf zwei Cloaken, für die Eiterung nothwendig, welche gering ist, geheilt; und der Knochen scheint, wenn nicht ganz doch ziemlich an einander gewachsen zu sein, die Sonde fühlt aber immer noch blofse Knochenstellen. Die *Fibula* schien völlig in ihrer Integrität ungetrübt zu sein. Sie ist aufser dem Bette und hat ihren Fufs horizontal auf einen Stuhl gelegt. Wie lange nun der Knochenfrafs in dem Fufse bestehen wird, läfst sich nicht bestimmen, weil solcher über Jahr und Tag zu dauern pflegt, so dafs oft noch die *Amputatio* als *remedium ultimum* instituirt werden mufs. Was den besagten Pflegesohn *S.* anbelangt, so habe ich nichts Abnormes, keine Blutung, keine blaue Flecke u. s. w. bemerkt; der Knabe klagte über Brustschmerzen, weshalb ich ihm eine Einreibung von Opodeldok gab und ihn als gesund verliefs."

— den 11. Juli 1835. Dr. *X.*

Um über den zur Zeit bestehenden Zustand der Tagelöhnerfrau *J.* genauen Aufschlufs zu erhalten, verfügte Unterschriebener sich am 13., 14. und 15. Juli in deren Wohnung und ergab die wiederholte Untersuchung folgendes:

Frau *J.*, 50 Jahre alt, (mein Besuch war ein unerwarteter,) safs völlig angezogen in der Stube auf einem Stuhle, der leidende Schenkel lag horizontal auf einem einfachen Brette mit einer kleinen Lehne am Fufsende, das seinen Platz auf einem andern Stuhle hatte; das Gesicht war abgemagert und verriethen dessen Züge und die bleiche Farbe, dafs sie zur Zeit noch an irgend einem körperlichen Uebel leiden müsse. Die Berück-

sichtigung des Allgemeinbefindens ergab, dafs Frau *J.* sich zur Zeit wohl fühlte, und sämmtliche Körperfunctionen, Schlaf, Appetit u. s. w. ungestört von Statten gingen; ihrer Versicherung zufolge war sie vor dem Unfalle durchaus gesund gewesen; in den ersten Wochen nach demselben hatte sie sehr viele Schmerzen gelitten, und war ganz von Kräften gekommen; als nach und nach die Schmerzen an der Bruchstelle sich mehr verloren, schlaflose Nächte seltener geworden, kehrten gegen die Mitte des Mai's auch Appetit und Körperkräfte langsam zurück. Die aus der hiesigen Apotheke geforderten, für die *J.* verordneten Recepte ergaben, dafs die erste Arznei zum innern Gebrauche am 9. April, die letzte aber schon am 29. April, späterhin am 9. und 31. Mai und 15. Juni nur Chlorkalk zum äufsern Gebrauch, vom Dr. *X.* verordnet worden. Der leidende, noch angeschwollene Schenkel (die *J.* versicherte, der Schenkel sei stets ungemein angeschwollen gewesen und nur erst seit den letzten Wochen dünner geworden,) lag mit dem Fufsbrette horizontal auf einem Stuhle, er war von der Inguinalgegend bis 7 Zoll von der Fufssohle entfernt, mit einer 3 Zoll breiten Leinwandbinde fest umwickelt, eine ähnliche Binde schnürte den Fufs von den Zehen bis zum Hacken so fest ein, dafs die Bruchstelle, mit drei Wunden zwischen den Rändern der obern und untern Bindentour, etwa zwei Zoll breit, zwar frei, aber glänzend, blauroth gefärbt, und sehr angeschwollen erschien. Diese leidende Stelle war mit einem Umschlage von Leinsaamenbrei und Chamillenkraut bedeckt, nach dessen Entfernung man vorne, nahe gegen das untere Ende der Schienbeingräthe, 6½ Zoll und 6 Zoll von der Fufssohle entfernt, zwei enge Fistelöffnungen in den Weichgebilden vorfand, die während meiner Anwesenheit eine ziemliche Quantität gelben Eiter aus ihrem engen aufgewulsteten, lockern, bei leiser Berührung leicht blutenden Fleischrande entquellen liefsen. (Diese Umstände zeugten dafür, dafs der Knochen necrotisch afficirt war.) Beide Wunden waren mit losen Charpiebauschen, durch Chlorwasser befeuchtet, bedeckt. Eine Sonde drang, namentlich vorne und abwärts,

von einem bis zu 2¼ Zollen, zur Gelenkverbindung der untern Schienbeinfläche mit der obern Fläche des Sprungbeins hin, liefs hier und dort freie und rauhe Knochenstellen fühlen; die zarteste Untersuchung veranlafste sofort Blutung aus der Tiefe. Nach Angabe der *J.* entstanden diese beiden Wunden, als der ungemein geschwollene und schmerzende Fufs an der Bruchstelle sehr roth wurde, aufbrach und viel wäfsrigen Eiter ergofs. An der einen Seite des Schenkels fand sich oberhalb des innern Schienbeinknorrens, 5 Zoll von der Fufssohle entfernt, eine 1 Zoll lange, ½ Zoll breite, offene, jedoch durch einen lockern blafsrothen Fleischwall umwulstete Queerwunde, deren ungleiche Winkelnarben (rechts und links) den Beweis abgaben, dafs die Wunde früher etwas gröfser gewesen und nun bis auf 1 Zoll verheilt ist. Mittelst der Sonde gelangte man leicht durch den Fleischwall, seitwärts auf rauhe Knochen und zum Fufsgelenke 1½ Zoll hinab; Sondiren in der Tiefe erregte hier gleich Blutung und Brennen. Auch aus dieser Wunde quoll während meiner Anwesenheit eine ziemliche Menge blander, dicker, gelber, geruchloser Eiter, der silberne Sonden nicht schwarz färbte. Einsprützungen von Wasser in diese und die beiden vordern Wunden liefsen die Communication aller drei Wundhöhlen erkennen, obgleich die *J.* solches vor dem Versuche nicht zugestand. Sie hatte dies freilich auch nicht erfahren können, weil die Sprützenröhre niemals von ihr in die engen Wundöffnungen gesteckt, sondern solche äufserlich nur aus einiger Entfernung, aus Furcht, sich Schmerzen zu verursachen, besprützt waren, der eigentliche Zweck des Aussprützens war mithin nie erreicht. Messungen des kranken Schenkels gleich oberhalb des Fufsgelenkes erwiesen, dafs solcher hier noch 2¼ Z. dicker als der gesunde war, sein Umkreis betrug 11 Zoll. Fernere Ausmessungen bewiesen, dafs die Gelenkfläche des Fufses 3 Zoll von der Fufssohle, die Seitenwunde 5 Zoll, also 2 Zoll und nicht 1 Zoll, wie es in der Krankengeschichte heifst, davon entfernt war, das Schienbein (dessen scharfe äufsere Bruchkante diese Wunde verursacht hatte,) mufste also ebenfalls 2 Z.

vom Gelenke entfernt, nahe an seiner dünnsten Stelle gebrochen sein, weil der Bruch in der Wunde gefühlt werden konnte. Die *J.* zeigte mir mehrere aus der Seitenwunde gekommene Knochenstücke; der vor 14 Tagen in der Gröfse einer kleinen Haselnufs, d. h. im gröfsten Durchmesser, abgestofsene, war porös, schwärzlich und necrotisch, zwei andere flache, ½ Zoll grofs (vier und dreieckig gestaltet) liefsen sich leicht durch die äufsere Glätte und innere Rauhigkeit als Parthieen der Schienbeinröhre erkennen, sie kamen vor vier Wochen, und aufser diesen, nach und nach noch eine Menge ganz kleiner necrotischer Knochenfragmente aus der grofsen Wunde.

Die Beweglichkeit des Fufsgelenks ist durch die innern andauernden Entzündungsvorgänge und deren Folgen für immer völlig aufgehoben. Ein mit Unterstützung des ganzen Körpers der Kranken angestellter vorsichtiger Versuch, den Fufs nur wenig ansetzen zu lassen, zeigte, durch sofort eintretende heftige Schmerzen und Brennen im Innern der leidenden Stellen, die Unmöglichkeit des Gebrauchs. Der Knochenbruch ist zwar verheilt, doch besteht als Folge desselben Necrose, deren Beseitigung, unter den vorhandenen Umständen, die Natur und der Arzt vermitteln müssen.

(Gutachten und Schlufs folgen.)

Untersuchungen über das Wesen der von *Bright* entdeckten Entartung der Nieren in der Wassersucht.

Mitgetheilt vom Dr. *Gottlieb Gluge*, d. Z. in Paris.

(Mit einer Abbildung.)

(Schlufs.)

Es wird obiger kurzer historischer Ueberblick genügen, um den Lesern den Standpunkt unserer Untersuchung anschaulich zu machen. Wichtig für die Pathologie, wie für die Therapie, und namentlich für die Verhütung einer sehr oft tödtlichen

Krankheit, ist jetzt die Frage, ist jene Entartung der Nieren und der Eiweiſsgehalt des Urins Ursache oder Folge derselben, und welcher Natur ist diese krankhafte organische Veränderung? Bis jetzt haben keine anatomischen Gründe irgend eine von den angeführten Meinungen unterstützt, und die Meinungen der vorgenannten Aerzte stützen sich sämmtlich auf Wahrscheinlichkeiten. Die nachfolgenden Untersuchungen werden diesen Zweifel heben, da sie sich auf täglich nachweisbare Erscheinungen gründen. Ich erlaube mir nur, um das Folgende verständlich zu machen, einige Bemerkungen über die Secretionen, welche die Entzündung in den verschiedenen Organen hervorruft. Ihre genaue Kenntniſs macht allein eine sichere Unterscheidung der Krankheitsprocesse möglich. Entwickelung zahlreicher Gefäſse hat nur einen relativen Werth nach den Organen, um das Dasein von Entzündung zu erkennen, aber beweisen kann man diese immer, wo eine von den folgenden Secretionen Statt findet. 1) Die zusammengesetzten Entzündungskugeln, und 2) die Eiterkügelchen. Die zweite Secretion ist in geringerer Quantität dem bloſsen Auge nicht mehr erkennbar, die erste als solche auch in gröſserer nicht. Ich glaube diese letztere zuerst bei Gelegenheit einer Abhandlung über die Erweichung des Gehirns näher beschrieben zu haben *). Es werden nämlich in einem Stadium der Exsudation, wie ich dies bei Bekanntmachung von Untersuchungen über die Entzündungsflüssigkeiten näher auseinandersetzen werde, kugelförmige, das Licht nicht durchlassende Körper, von dem Aussehen einer Maulbeere und von $\frac{1}{60}$ — $\frac{1}{30}$ Millim. und zuweilen noch gröſserm Durchmesser secernirt **). Zuweilen erkennt man schon mit bloſsen Augen, daſs sie wieder aus kleinern Kugeln zusammengesetzt sind; sonst reicht ein bloſser starker Druck schon hin, sie zu trennen. Diese kleinen Kügelchen haben $\frac{1}{400}$—$\frac{1}{500}$ Millim. Durchmesser und sind

*) Vgl. *Compte rendu de l'Académie des sciences de Paris* 8. Mai 1837 und späterer Rapport von den Herrn *Magendie* und *Breschet*.

**) Die Eiterkügelchen haben nach meinen Messungen $\frac{1}{100}$ Millim., die Blutkügelchen $\frac{1}{125}$ Millim. d. Vf.

durchaus durchsichtig; eine weifsliche Substanz, die in Essigsäure auflöslich ist, und die ich für Eiweifs halte, vereinigt sie zu den gröfsern Kugeln. Essigsäure verändert ihre Form nicht im geringsten, und sie ist das beste Mittel, die kleinern Kügelchen vereinzelt darzustellen. Die Formen der Eiterkügelchen sind bekannte, obgleich ihre Structur es fast gar nicht ist. Es sind Kügelchen von $\frac{1}{100}$ Millim., die deutlich gesonderte, vier bis sechs schwarze Punkte auf der Oberfläche zeigen, zwischen diesen ist die Substanz grauweifslich. Diese Punkte halte ich eben so wie Dr. *Donné* *) für wahre Kerne, denn sie verhalten sich chemisch ganz anders wie die Zwischenmasse, indem diese letztere von Essigsäure aufgelöst wird, die erstern aber unversehrt bleiben. Die Eiterkügelchen verändern sich weder in Wasser noch in Weingeist. Beide Secretionen müssen bei einer Vergröfserung von 250 Durchmesser untersucht werden. — Diese Thatsachen werden die Auflösung der vorliegendeu Frage deutlich machen.

I. Mikroscopische Untersuchung des Urins in der *Bright*schen Krankheit; 1) ohne röthliche Färbung (Blutharnen). Der Urin gesunder Menschen zeigt unter dem Mikroscope eine helle einförmige Flüssigkeit, in der seltene Partikeln unbestimmter Form umherschwimmen. Krystalle bilden sich rasch bei den leichtesten Graden der Verdunstung unter dem Mikroscope **). In dem eiweifshaltigen Urine sieht man unter dem Mikroscope

*) *L'Institut* vom Juni 1837.

**) Die beste und bequemste Weise für den practischen Arzt, das Dasein des Eiweisses im Urin zu erkennen, ist das Hinzumischen von Weingeist. Es sollte der Urin in jeder Wassersucht untersucht werden, da ein für die Behandlung so wichtiges Resultat so leicht erlangt werden kann. Die Farbe des Urins giebt übrigens durchaus keinen Aufschlufs über die Stärke des Eiweifsgehalts, da grade der hellere dessen oft bei weitem mehr enthält als der trübere. Uebrigens bestätigen meine Untersuchungen die frühern, dafs nur der Urin dann coagulirt, wenn eine Degeneration der Nieren Statt findet, und es zeigte Urin von Wassersucht aus andern Ursachen keine Spur von Eiweifs. — Die Beobachtungen wurden mit 255 Vergröfserung, Ocular 1, Linse 4, 5, 6 des *Schink*'schen Mikroscops angestellt. d. Vf.

Digitized by Google

deutlich eine fremde feinkörnige Masse beigemischt, und wenn der Gehalt an Eiweifs grofs ist, so bilden diese zahlreiche zusammenhängende Gruppen (ohne dafs man künstlich zu coaguliren braucht). Diesen Zustand bringt man so wie die Bildung von eigenthümlichen Arborisationen in der coagulirenden Masse durch das Hinzufügen von Salpetersäure hinzu. (Man bedeckt den Tropfen Urin mit einem dünnen, das Objectglas nicht ganz verdeckenden Glasplättchen und legt neben diesem einen Tropfen Salpetersäure, der bald durch Capillarität zwischen die beiden Platten dringt, und dessen Wirkungen man dann leicht mit dem Mikroscop verfolgt.) Zuweilen sind in dieser Auflösung von Eiweifs, einige kleine durchsichtige Kügelchen, die kleiner als Blutkügelchen sind, und einige Krystalle, die einzigen wahrnehmbaren Substanzen, zuweilen aber finden sich in dem Urin eine geringere oder gröfsere Anzahl Eiterkügelchen beigemischt *). Sie erhalten sich sehr lange unverändert im Urin und ihre bestimmten Formen nebst ihrem chemischen Verhalten haben mir über ihr Dasein keinen Zweifel gelassen, sie finden sich, wie wir später sehen werden, auch in den Nieren. Oft bildet der Urin solcher Kranken einen weifsgelblichen Satz, besonders wenn man den Urin eine Zeitlang in engen Glasröhren stehen läfst. Dieses Sediment besteht meistens aus Haufen von Eiterkügelchen, die durch ihre specifische Schwere sich gesenkt haben und aus einer Anzahl Krystallen. Es finden sich also die Eiterkügelchen in dem Urin Einiger an der *Bright*'schen Nierenkrankheit Leidenden, nicht aber in Allen. Wir werden sehen, dafs das Vorkommen der Eiterkügelchen der gradweisen Entwickelung der Krankheit entspricht. — 2) Blutrother Urin. Kranke, deren Urin eiweifshaltig ist, lassen zuweilen, wie dies diejenigen, welche sich mit dieser Krankheit beschäftigt haben,

---

*) Die Eiterkügelchen können auch von den Theilen kommen, die der Urin durchfliefst; so habe ich in *Andral's Service* einen Fall gesehen, wo mit der *Bright*'schen Krankheit eine Tuberkelablagerung und Eiterung in der *Prostata* Statt fand, die mit der Blase durch eine Oeffnung communicirte. d. Vf.

bemerkten, einen Urin, der, nachdem er des Morgens oder des Abends gelassen ist, verschieden gefärbt ist. Der erstere ist blafs, der andere blutroth. Es findet dies nur bei einigen Kranken Statt. Man hat mit Unrecht dies zuweilen voreilig eine Hämaturie genannt, da man zuerst die Existenz von Blutkügelchen hätte nachweisen müssen. Ich habe diese aber selbst in dem hochrothen Urin nicht gesehen, ja es fehlten in diesem in der Regel sogar die kleinen oben erwähnten Kügelchen. Man bemerkte unter dem Mikroscope nur eine leichte gelbliche Färbung der Eiweifsgruppen. Man mufs also diese Färbung nur für eine, dem Urin mitgetheilte Auflösung des Färbestoffs des Blutes halten. Nur bemerkte ich noch in dem coagulirten Eiweifs viele schwärzliche Punkte *).

II. Untersuchung der Nierensubstanz. Die Veränderungen, welche in vielen Fällen die Nieren Wassersüchtiger zeigen, sind, in so fern sie dem blofsen Auge sichtbar waren, von den vorgenannten Aerzten genauer beschrieben worden. Entfärbung der Corticalsubstanz, röthlichere Färbung der Medullarsubstanz zeigen sich sogleich, aufserdem aber bemerkt man sehr deutlich bei jedem Durchschnitt der Nierensubstanz, dafs die Rindenschicht bedeutend auf Kosten der innern Schicht zugenommen hat. Die Rindensubstanz selbst ist nicht mehr glatt, streifig, sondern bietet eine körnige Oberfläche dar, die man nach der Entfernung der *Tunica propria* der Niere, auch auf der Oberfläche derselben wahrnimmt. Diese Granulationen werden, je nach der Entwickelung der Krankheit, über die Fläche des Durchschnitts hervorragend. Dies letztere ist meist nie sehr sichtbar. — Ich stellte mir bei Untersuchung der Nierensubstanz nun die

*) Von der Menge des Eiweisses im Urin darf man nicht auf die Menge der Eiterkügelchen schliefsen; ich habe einen Fall von grofsem Eiweifsgehalt im Urin ohne eine Spur von Eiterkügelchen und wiederum bei einem andern Kranken diese in grofser Menge beobachtet, wo der Gehalt an Eiweifs im Urin nur gering war. — Ich erinnere hier noch an eine sehr wichtige Bemerkung *Bright's*, dafs die Leber Wassersüchtiger zuweilen ähnliche Granulationen zeigt, dafs aber dann der Urin nie eiweifshaltig ist. d. Vf.

Fragen, ist eine fremde Substanz hier abgelagert? welchem Processe gehört sie an? und endlich sind die harntreibenden Kanäle selbst krankhaft verändert? — Ich untersuchte zu diesem Ende zuerst einen Tropfen Flüssigkeit *) aus der Corticalsubstanz, sie enthielt Eiweifs in grofser Menge und daher die Farbe, eine grofse Menge der oben beschriebenen zusammengesetzten Kugeln, und zugleich fanden sich zuweilen sparsame Eiterkügelchen darin. Aus der Medullarsubstanz bis zu den Papillen hin ausgedrückte Flüssigkeit enthielt deren ebenfalls, aber in weit geringerer Menge. — Eine sehr dünne Scheibe aus der Rindensubstanz zeigte unter dem Mikroscop die Ablagerung dieser Kugeln zwischen den einzelnen Bündeln der Harnkanäle in unzählbarer Menge. Dies Verhältnifs ist überall, wo man einen Theil der Rinde untersucht, dasselbe; zwischen den Kanälen der Medullarsubstanz ist ihre Anzahl viel geringer. Der Verlauf der Harnkanäle selbst, den ich immer unmittelbar mit denen gesunder Nieren verglichen habe, bot durchaus keine wahrnehmbare Veränderung der Structur, und deutlich zeigt es sich, namentlich wenn man zuerst bei 100maliger Vergröfserung etwa untersucht und mit auffallendem Lichte, dafs das krankhafte Aussehen der Nierensubstanz, ihre granulöse Form u. s. w. von einer fremden zwischengelagerten Masse herrühre; dafs diese aus jenen Entzündungskugeln bestehe, erkennt man sogleich bei einer 250-maligen Vergröfserung. Es ist diese Ablagerung, die vorzüglich in der Corticalsubstanz ihren Sitz hat, Ursache, dafs diese als vermehrt erscheint, indem sie die verschiedenen Theile derselben ausdehnt. — Es ist dieses die Veränderung, die ich untersucht habe, es machen die Beschreibungen *Bright's* es mir wahrscheinlich, dafs in vorgerückten Fällen jene Granulationen auch durch die blofse Ablagerung von Eiterkügelchen entstehen können.

---

*) Es bedarf wohl kaum der Erinnerung, dafs gesunde Nieren sorgfältig verglichen wurden. — Sollte man einmal Eiweifs in dem Urin mit einer andern Degeneration der Nieren finden, so wird die mikroscopische Untersuchung auch einen Theil Entzündungssecretionen in denselben nachweisen, wie ja auch im *Fungus medullaris* secundär durch das Dasein der fremden Masse Entzündung in allen Graden sich entwickeln kann. d. Vf.

Schlufsfolgerungen. Aus den vorliegenden anatomischen Thatsachen, woraus die Ablagerung eines wahren Entzündungssecrets in den Nieren erhellt, folgt nothwendig, dafs die *Bright*sche Degeneration der Nieren in einer Entzündung der Corticalsubstanz, d. h. in dem eigentlichen harnbereitenden Theile derselben bestehe, dafs diese Entzündung sich in bei weitem geringern Grade auch auf die Medullarsubstanz ausdehnen könne. Auf das Dasein der Entzündungskugel ist im Lebenden nur zu schliefsen, wenn keine Eiterkügelchen im Urin sind, da die erstern für die Harnkanäle zu grofs scheinen, dagegen kann das Dasein der Eiterkügelchen durch das Mikroscop leicht erkannt werden. — Es stimmen die Erscheinungen der Krankheit völlig mit diesen anatomischen Resultaten überein; unter ihnen heben die Aerzte Hämaturie, Schmerzen in der Nierengegend, *Crusta inflammatoria* des gelassenen Bluts und günstigen Erfolg des Aderlasses hervor. Leider aber befindet sich in vielen Fällen schon die Wassersucht ausgebildet und die Entzündung in ihren letzten, die Functionen der Nieren hemmenden Stadien. Es leuchtet ein, wie gefährlich dem Kranken die ganze Reihe der bekannten harntreibenden Mittel werden mufs, die, anstatt die Ursache der Krankheit zu heben, diese verschlimmern, indem sie ein Secret fortschaffen sollen, das nur eine mittelbare Folge eines ganz andern Prozesses ist. Wenn daher das durch die Coagulation des Urins jedem Arzte so leicht gewordene Erkennen der Krankheit diese Untersuchung bei jeder Wassersucht zur Pflicht macht, um nicht einer zerstörenden Krankheit noch eine zerstörende Kur hinzuzufügen, so ist es noch wichtiger, das Nierenleiden beim ersten Auftreten desselben zu erkennen, eine durch die Lage des Organs und die Nervenverhältnisse seiner Substanz schwierige Aufgabe, die ich späterer und gereifterer Erfahrung überlasse *). — Die Entstehung der Wassersucht scheint mir in der *Bright*'schen Krankheit, die, wie wir gesehen haben, auf einer entzündlichen Exsudation in der Corticalsubstanz beruht, wenig Schwierigkeiten zu haben, in so weit die sehr beschränkten Kenntnisse, welche wir von dem Processe der gesunden Secretionen selbst besitzen, dies gestatten. — Die zwischen den

*) So ist mir neulich ein Fall von *Bright*'scher Krankheit bekannt geworden, wo ein berühmter Chirurg den Anfang derselben, der sich durch Störungen des Harnens u. s. w. kund gab, mit den reizendsten harntreibenden Mitteln behandelte. d. Vf.

Harnkanälen abgelagerte Substanz mufs mechanisch deren Function hindern, eben so wird das den Nieren zur Harnabsonderung zugeführte Blut nun zu einem ganz andern Processe benutzt. Daher Verminderung des Harns (der noch weit geringer ist als man auf den ersten Anblick glaubt, indem man die grofse Menge des darin aufgelösten Eiweisses nicht in Anschlag bringt,) in hohen Graden, Zurückbleiben eines Theils des Harnstoffs im Blut und Ergiefsen der Flüssigkeiten, die, wie man weifs, im gesunden Zustande zugleich mit dem Harn durch die Nieren ausgeschieden werden, in die verschiedenen Organe. — Man bedarf hier also zur Erklärung weder eines unmittelbaren, der Entzündung fremden Uebergangs von Eiweifs in den Harn, noch sogenannter vitaler Erscheinungen. — So weit über die Natur der *Bright*'schen Nieren-Degeneration *), sie liefert einen neuen Beweis, wie wichtig das Mikroscop für die Pathologie und Therapie bei vorsichtiger und unbefangener Anwendung werden kann; — um zu erkennen, dafs auf einer freien Fläche, auf einer serösen Haut u. s. w., Entzündung Statt findet, bedarf es meist keiner grofsen Untersuchung; anders aber verhält es sich in complicirtern Organen, wie in den Lungen z. B., und ich werde später zeigen, wie man bis jetzt hier einzelne Processe entweder mit Unrecht der Entzündung oder umgekehrt andern Ursachen zugeschrieben hat.

Paris, den 17. Juli 1837.

Erklärung der Abbildung.

Fig. I. Krystalle im Harn.

Fig. II. Arborisation des durch Salpetersäure geronnenen Eiweisses im Harn.

Fig. III. Zusammengesetzte Exsudationskugeln, *c* ein Theil der Kugel ist durch Druck getrennt, um die Zusammensetzung aus kleinern zu zeigen, *d* dieselben durch Essigsäure, welche das bindende Eiweifs auflöst, dargestellt.

Fig. IV. Zur Vergleichung sind *a* Blutkügelchen, *b* Eiterkügelchen gezeichnet.

Fig. V. Harnkanal mit Eiterkügelchen erfüllt, wie ich es mehrmals beobachtet habe.

---

*) Wie sich die Exsudatinnsformen zu den einzelnen Kanälen speciell verhalten, darüber werde ich an einem geeignetern Orte die Details mittheilen. Hier war es meine Hauptaufgabe, das Wesen der sogenannten *Bright*'schen Degeneration zu bestimmen. d. Vf.

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 40. *Berlin, den 7ten October* **1837.**

Helminthen.

Mitgetheilt
vom Dr. *Behr*, pract. Arzte in Bernburg.

Diese Schmarotzerthiere kommen seit einer Reihe von Jahren viel häufiger vor. Sie vermehrten sich seit der Zeit (1825, 1826), als die lange schlummernden Wechsel- und Nervenfieber wieder ihr Haupt erhoben und die mannichfachen gastrischen und Saburralzustände in ihrem Gefolge hatten. Indessen gehöre ich nicht zu denen Aerzten, welchen die blofse Anwesenheit der Eingeweidewürmer ein Krankheitszustand ist, gegen den man mit allen möglichen anthelmintischen Mitteln zu Felde ziehen mufs; noch viel weniger aber zu denen, welche behaupten, dafs die Eingeweidewürmer von der Natur bestimmt wären, den im Darmkanale angehäuften Schleim zu verzehren und jenen zu seinen Functionen anzutreiben, durch ihre Bewegung den Darmkanal herabzudrücken und dadurch die Lungen besser zu entwickeln u. s. w. Der Frühling ist nach meinen Erfahrungen

die Jahreszeit, in welcher die Wurmbeschwerden am häufigsten entstehen. Es sind nicht etwa die bestimmten Monate, sondern das wirkliche Erwachen der Natur, welches die gröfsere Lebendigkeit der menschlichen Inquilinen hervorruft. Wahrscheinlich ist mir, dafs, wie bei den meisten Geschöpfen unsrer Erde, auch bei den Eingeweidewürmern diese Zeit die der Begattung ist; denn ich erinnere mich noch, dafs während meines Aufenthalts in Wien (1817 und 1818) *Bremser* im Frühjahre bei Sectionen verschiedener Thiere zuweilen einige Rundwürmer im Begattungsacte vorfand, und dafs *Ferd. Th. Sig. Schulze* (*vid. Hecker's* literar. Annalen 1825. Bd. II. S. 127.) ebenfalls zwei Tänien in dem Dünndarme eines *Falco Pygargus* während des innigen Zusammenhanges der Geschlechtstheile antraf. Nicht selten beobachtete ich bei Kindern Krämpfe, die schnell nach dem Abgange einiger Spulwürmer aufhörten. Oefter noch trat Fieber mit so empfindlichen Schmerzen im Unterleibe auf, dafs manche unachtsame Beobachter *Enteritis* zu sehen glaubten; allein eben so schnell als die Krämpfe verschwanden alle Krankheitssymptome, als einige Askariden in blutigem Schleime eingewickelt abgegangen waren. *J. P. Frank* glaubt, dafs die Blutflüsse aus dem Darmkanale der mit Würmern behafteten Kinder von dem Saugen der Würmer herrühren — und die Askariden, gewöhnlich Bewohner des Mastdarms, fand *Bremser* zuweilen im ganzen Verlaufe des Dickdarms, selbst im Blinddarme.

Was die Behandlung der verschiedenen Wurmsorten betrifft, so gestehe ich, dafs ich bis jetzt noch gegen keine andere verfahren habe, als gegen die Askariden, Spul- und Band- oder vielmehr Kettenwürmer.

Der Kettenwurm, *Taenia Solium*, ist in Bernburg sehr häufig, besonders bei Frauen und noch häufiger, im Verhältnisse gegen andere Orte, bei Kindern. Ich kenne eine Gasse von nur 6 Häusern, in welchen er binnen Jahresfrist bei vier erwachsenen Individuen vorkam. *Hufeland* (in seinem Journale Bd. 18. St. 1. S. 116) sah ein Kind von einem halben Jahre,

Bremser (über lebende Würmer u. s. w. S. 191) zwei Kinder von anderthalb Jahren an *Taenia* leiden, und ich ein so eben entwöhntes jähriges Kind, dem über zwei Ellen Bandwurm aus dem After hingen. — Die Anwesenheit des Kettenwurms wird oft durch kein Zeichen angedeutet; recht viele gesunde Menschen entdeckten nur zufällig den ruhigen Miethsmann, der oft erst nach der Entdeckung mancherlei Krankheitssymptome erregte — indessen öfter noch, dem später jede Erkältung, jeder Diätfehler, überhaupt jedes auftretende Körperleiden Schuld gegeben wurde. Ruhigen, früher ohne Krankheitsbeschwerden bei Anwesenheit von *Taenia* lebenden Individuen gab ich auch nach deren theilweisem Abgang keine *Anthelmintica*, und oft verschwand der Bandwurm, wie nicht selten auch Warzen erscheinen und verschwinden, ohne daſs mechanische oder sympathetische Mittel angewendet wurden. Eins der häufigsten Zeichen, welche den Bandwurm vermuthen lassen, ist ein eigenthümliches Kältegefühl und Zusammenklumpen einer Masse zwischen dem *Scrobiculo cordis* und dem Nabel. Bei einigen Schwangern störten die Bewegungen des Bandwurms, die für Kindesbewegungen gehalten wurden, die Zeitberechnung. Mehrere Jahre beobachtete ich eine Dame, welche, etwas corpulent und ängstlich wegen ihrer Gesundheit besorgt, bei eintretender Schwangerschaft um Kräfteabnahme bekümmert war und deshalb zu reichliche und zu nahrhafte Kost genoſs. Immer entstand oder zeigte und vermehrte sich eine *Taenia*, welche auſser der Schwangerschaft nie belästigte und nie sichtbar wurde. Ein Seitenstück liefert die Beobachtung *Reinlein's* bei *Bremser* (a. a. O. S. 114). Am unangenehmsten ist, wenn Mädchen in den Entwicklungsjahren Tänien beherbergen; hier, wo schon öfter mancherlei Nervenleiden auftreten, finden wir Krämpfe, Zuckungen, St. Veitssanz nicht selten; zweimal war Chlorose dabei, die jedoch schnell nach Abgang des Wurms verschwand. Ein sogenannter Magenhusten hörte jedesmal nach Vertreibung der *Taenia* auf, und zeigte deren neue Anwesenheit jedesmal richtig wieder an. Im Anfange meiner Praxis (1819) gab ich

den Bandwurmkranken *Pulv. Filicis maris dr. j — jj* Abends beim Schlafengehen und Morgens nüchtern und liefs gegen Mittag ein drastisches Laxanz nehmen. Der Erfolg war gut, nur klagten die Kranken über das gewaltige Pulverquantum. Die Wurzel wurde aber auch nur aus bergigen, nie aus Sumpfgegenden bezogen und durfte nicht älter als Ein Jahr sein.

Zuweilen, in den Jahren 1824—1828, gab ich fast nur allein nach *Bremser* das *Chabert*'sche Oel, hatte aber eben so viel mit den Geschmacksorganen meiner Kranken zu kämpfen. Am besten nahmen sie es noch in Bier und vertrieben den noch bleibenden Geschmack im Munde durch Kauen von trockner Semmel oder Bisquit, welches mit dem Oelrestchen getränkt ausgespieen wird. Selten beobachtete ich nach dem Einnehmen des *Ol. Chaberti* Schwindel, öfter Harnstrenge, die jedoch bald durch Hafergrützschleim gemildert wurde. Der Bandwurm geht auf dieses Mittel nur Stückweise und in beginnender Verwesung ab. Im J. 1828 half das *Schmidt*'sche (Berliner) Mittel bei einer Dame, die schon zweimal das Oelharz des *Filix*, das eine Mal von *Peschier* selbst bezogen, vergeblich gebraucht hatte. In diesem und den folgenden beiden Jahren wandte ich das Mittel häufig, auch bei Kindern an und hatte leidlichen Erfolg. Bei manchen Kranken gingen 4 bis 5 Bandwürmer ab, wenigstens sah ich so viele Halsstücken. Das Kopfende in dem Abgange von Bandwurmstücken zu finden, ist mir nur Einmal geglückt; ich zweifle jedoch nicht, dafs wenn das Halsende abgeht, der nicht aufgefundene Kopf, sollte er auch in dem Darmkanale zurückgeblieben sein, unschädlich und von ihm der neue, sich findende Wurm gewifs nicht entstanden ist. Wie viele Bandwürmer im Körper sich aufhalten können geht aus mehrern Beobachtungen hervor, und es ergiebt sich, dafs der Kettenwurm nur mit Unrecht den Namen *Solium*, Solitär u. s. w. erhalten hat. *de Haen* (*Rat. med. Vol. XII. p.* 218) trieb einer Frau von 30 Jahren binnen wenigen Tagen 18 Stück, mit dem Halsende versehen, ab; ein Arzt (bei *J. P. Frank*) 15 Stück; Dr. *Kubyss* (*v. Froriep's* Notizen Bd. 44. No. 22) bewahrt die

25 sichtbaren Kopfenden auf, welche Einem Menschen binnen acht Stunden in Berlin abgegangen waren. Eine bedeutende Herberge hatten die Kettenwürmer in einer ältlichen Jungfer, die seit 20 Jahren, regelmäfsig im Frühjahre, mancherlei Beschwerden, besonders häufige, zu starke und schmerzhafte Menstruation u. s. w. hatte. Im Mai 1829 nahm sie das *Schmidt*sche Bandwurmmittel, wonach sieben Stück abgingen. Am 9. Juli wurde die Kur wiederholt und lieferte fünf Stück von vier bis fünf Ellen, eben so viel in kleinern Stücken soll weggeschüttet sein. Am 24. August wurden zwei Bandwürmer von 12 bis 15 Ellen, am 19. October viele feine Stücken durch die nämliche Behandlung, die das letzte Mal durch den Eintritt der Regeln unterbrochen wurde, entfernt. Im Jahre 1830 nahm die Patientin zweimal, am 20. und 22. März, das *Peschier*'sche Mittel, desgleichen am 24. Juni, und jedesmal wurde viel Bandwurm (wie viel Halsenden war nicht zu ermitteln, da die *Faeces* nicht gehörig untersucht waren) entleert. Im Januar 1831 wurden anderthalb Gaben desselben Mittels gereicht und wieder viele Bandwurmstücken entfernt. Nach jeder Kur wurden eine Zeitlang bittere Mittel, wie sie *Schmidt* angieht, verordnet und auch genommen. Im April 1831 bekam das nun verheirathete Mädchen ein Wechselfieber mit unerträglichem Kopfschmerze und tüchtigem Brechdurchfalle, welches, durch Chinin beseitigt, im Juni recidivirte. Brechdurchfall und bei der Wiederkehr des Fiebers gegebene Brech- und Abführungsmittel entleerten auch nicht Ein Wurmglied. Durch Chinin aber wurde die Pat. vollkommen hergestellt und hat sich mir seit der Zeit noch nicht wieder als Wurmkranke gezeigt. — In den letzten Jahren gebe ich fast nur das Oelharz des Farrenkrauts, das mich immer noch im Allgemeinen am sichersten zum Ziele führt.

Gerichtlich-medic. Erachten über einen complicirten Bruch des Unterschenkels und dessen ärztliche Behandlung.

Mitgetheilt

vom Kr.-Physic. und Hofr. Dr. *Dornblüth* zu Plau in Mecklenburg.

(Schlufs.)

E r a c h t e n.

Nachdem der Fall, namentlich nach den ärztlichen Krankengeschichten, wie er von seinem Entstehen bis zur neusten Zeit sich gab, vorgeführt und das Resultat meiner Untersuchung des Zustandes der *J.* am 13 d. M. u. s. w. dem angereiht ist, möchte die Berücksichtigung aller einzelnen Momente berechtigen, die Schlufsfolgen als Erachten, durch Beantwortung nachstehender Fragen abzugeben und dadurch die Aufgabe des Obergerichts zu lösen:

1) Eignete sich das gewaltsame Verfahren des *M.* gegen die *J.* genügend dazu, einen complicirten Knochenbruch des Unterschenkels der gegebenen Art zu veranlassen?

2) War die gegebene Verletzung (Bruch des Schienbeins und Wunde der Weichgebilde) schon am 9. April d. J. der Art, dafs sie an und für sich als gefährlich zu betrachten, eine ungünstige Vorhersage, hinsichtlich langwieriger schwieriger Heilung und nachtheiliger Folgen wahrhaft bedingte?

3) Influirten äufsere ungünstige Zustände, die in Wohnung, Beköstigung, Unreinlichkeit, häuslichem Unfrieden u. s. w. begründet waren, seit dem 9. April so nachtheilig auf die *J.*, dafs der angegebene bisherige gute Gesundheitszustand dadurch besonders gefährdet und die Heilung des Knochenbruchs mit der Wunde dadurch verzögert oder vereitelt werden mufste?

4) Waren die Heilbemühungen der hinzugezogenen Aerzte, vom Tage der Verletzung an, *in genere et specie* der Art, dafs sie diesem Falle und den Grundsätzen einer rationellen Wund-

arzneikunst genügten? oder können aus der Behandlung Fehler nachgewiesen werden, die der möglichst baldigen glücklichen Heilung nicht erspriefslich waren, die Kur verzögerten und nachtheilige Folgen bedingten?

5) Welches begründete Urtheil ist über den Fall, wie er zur Zeit beschaffen ist, aufzustellen?

ad 1. Sowohl die Umstände, als auch die Art und Weise wie der *M.* wüthend und gewaltsam in das *J.*sche Haus drang, eignen sich allerdings dazu, einer Frau, der ein Angriff bevorstand, Angst und Schrecken einzujagen, sie zur Flucht zu treiben, auch jeden Widerstand zu vereiteln, als er, der *M.*, sie rückwärts bei den Röcken von der zur Hälfte erstiegenen Treppe herabrifs, so dafs sie, von der Höhe auf den harten Fufsboden hinstürzend, sehr füglich den Unterschenkel brechen, das scharfe gebrochene Schienbeinende die Weichgebilde durchbohren und hier die Seitenwunde verursachen konnte. Die Krankengeschichte beschreibt die Wunde als 1 Zoll oberhalb des innern Fufsknöchels, 1 Zoll in der Queere verlaufend, worin das Schienbein gebrochen zu fühlen gewesen; dafs das Wadenbein nicht mit gebrochen war, erfährt man ebendaselbst.

ad 2. Die Krankengeschichte besagt, es hätte eine complicirte Fractur, und zwar eine „höchst fatale", am 9. April vorgelegen; die dafür hingestellten Gründe lauten: „weil die Haut dünn, der Theil zu sehr vom Herzen entfernt und wenig belebt, folglich die Ernährung weniger vorherrschend sei und leicht Steifigkeit und Knochenfrafs der Theile eintrete." Die Krankengeschichte erwähnt keiner ungewöhnlichen Zerreifsung der Weichgebilde, keiner vorgefundenen Zersplitterung, keines Schiefbruchs, sondern nur eines Bruchs des Schienbeins, dessen Complication in der Seitenwunde bestand. Der wundärztliche Bericht sagt: „der Queerbruch des Schienbeins sei bei der Untersuchung durchs Gesicht und mit dem Finger, durch die sehr blutende grofse Wunde, aus welcher zwei kleine Knochensplitter entfernt waren, ermittelt."

Die Hinstellung in der ärztlichen Krankengeschichte, dafs

dünne Haut, Entfernung der Bruchstelle vom Herzen, geringe Belebtheit derselben und geringes Vorherrschen der Ernährung, Steifigkeit und Knochenfrafs begünstigen, und eine üble Vorhersage bedingen, ist für diesen concreten Fall nur als eine höchst einseitige anzusehen.

Knochenbrüche mit Wunden der Weichgebilde des Unterschenkels, dem Fufsgelenke nahe, lassen, hinsichtlich der Oertlichkeit, nur in dem Falle eine ungünstige Vorhersage machen, wenn beide Knochen sehr gewaltsam zerbrochen, wenn deren Enden zersplittert und spitzig, die Weichgebilde bedeutend zerrissen und nicht zu entfernen sind, wenn ferner der Bruch dem Fufsgelenke so nahe vorkommt, dafs letzteres mit darin begriffen ist, wenn dann in der ersten Zeit die jedesmal eintretende Entzündung, namentlich bei robusten jugendlichen, auch bei cachectischen Individuen sich so steigert, dafs die sofortige umsichtigste rationelle Kunsthülfe sie weder zu beseitigen, noch ihre Folgen abzuwenden im Stande ist.

In unserm Falle war nur das Schienbein queer, ohne das Wadenbein, ohne Abweichung gebrochen, zwei kleine Knochensplitter wurden gleich entfernt, nur die Seitenwunde machte die Complication; neuere genaue Ausmessungen beweisen, dafs die Gelenkfläche 3 Zoll von der Fufssohle, die Wunde 5 Zoll von letzterer, also noch 2 Zoll vom Gelenke entfernt ist, der Bruch des Schienbeins demnach an dessen dünnster Stelle, wo Brüche gewöhnlich vorkommen, Statt gefunden und das Fufsgelenk nicht betheiligte; hiernach ist von diesem concreten Falle, der bei einem nicht zu alten, bisher gesundem, keinesweges in Dürftigkeit lebenden Individuo vorkam, sicher zu urtheilen: der Knochenbruch u. s. w. der *J.* am 9. April d. J. war derzeit an und für sich nicht zu den gefährlichen, eine ungünstige Vorhersage, hinsichtlich langwieriger, schwieriger Heilung und nachtheiliger Folgen bedingenden Verletzungen zu rechnen.

ad 3. So viel die neuste sorgsame Erforschung aller Verhältnisse der *J.* darthut, influirten vom Tage der Verletzung an keine besondere äufsere ungünstige Umstände, (z. B. schlechte

Pflege und Kost, Gemüthsbewegungen durch häuslichen Unfrieden u. s. w.,) die für den bisherigen guten Gesundheitszustand vorzugsweise nachtheilig wirken, und die Heilung des Knochenbruchs mit der Wunde hätten verzögern oder ganz vereiteln können, namentlich wenn rationelle Kunsthülfe sofort zur Anwendung kam.

ad 4. Die Heilbemühungen des zuerst hinzugezogenen Wundarztes strebten am 8. April dahin, die Verletzte vom Hofe nach ihrer Stube zu transportiren, sie entkleidet aufs Lager zu bringen, die blutende Wunde und den Knochenbruch zu untersuchen, zwei Splitter zu entfernen und nach Erkennung eines Schienbeinqueerbruchs mit Verwundung der Seitenweichgebilde, die Blutung zu stillen und fürs erste, bei gänzlich fehlender Unterstützung, eine Zirkelbinde nebst einer mit *Theden*'schem Wundwasser befeuchteten Compresse anzulegen und dem Schenkel mittelst einer langen breiten Schiene eine gesicherte Lage zu geben, bis andern Tages die 18köpfige Binde benutzt werden sollte. Ganz irrthümlich wird dieser Verband in der Krankengeschichte eine *Dolabra pro luxatione astragali et pedis* genannt.

Das Verfahren des ersten Wundarztes war in der Hinsicht fehlerhaft, daſs er sich nicht bloſs auf sichere Lagerung des verletzten Fuſses beschränkte, nach Entfernung der Splitter in der Wunde solche nicht reinigte und mit weichen Compressen, die alle drei bis fünf Minuten durch Brunnenwasser feucht und kalt erhalten werden muſsten, bedeckte, sondern im Gegentheil den Fuſs gleich durch die Zirkelbinde einschnürte und mit einer, für frische Wunden äuſserst reizenden, unzweckmäſsigen Mischung von *Theden*'schem Wundwasser, Campherspiritus und Bleiwasser befeuchtete; durch diese Handthierungen, nach obsoleter ächter Baderweise, muſste die Circulation im Gliede, dessen Verletzung stärkern Zufluſs von Säften bedingte, gestört, Geschwulst und Schmerz vermehrt und die eintretende Entzündung zur höhern Stufe schon im voraus zum gröſsten Nachtheile eingeleitet werden.

Sehr recht war es, dafs Dr. *X.* andern Tages, als er den Fufs röthlich geschwollen, schlecht gelagert, die oben beschriebene Seitenwunde und das gebrochene Schienbein durch dieselbe mit dem Finger fand, den zweckwidrigen Verband entfernte und andere Einrichtungen traf. Nach seiner Aeufserung bestand der von ihm benutzte einfache bequeme Verband aus einer Schwebe nach eigener Idee, Spreukissen u. s. w.; um innerlich gegen die vulnerabel-sensible Constitution, so wie gegen die etwa noch aufkeimende Inflammation zu intriguiren *(sic!)*, sei eine Mischung aus Valeriana-Infusum, *Haller*'schen sauren Tropfen und Opiumtinctur nöthig gewesen u. s. w.

Nach jedem, auch dem einfachsten Knochenbruche, tritt, hier früher, dort etwas später, eine entzündliche Reaction ein, welche sich nicht allein auf die Bruchstelle beschränkt, sondern auf das ganze Glied ausdehnt und die Constitution mit ergreift, es ist diese Reaction die nothwendigste Bedingung zur Wiedervereinigung der gebrochenen Knochenenden. Der Reactionsgrad ist vorher nie genau zu bestimmen, es ist desfalls durchaus nothwendig, dafs die Bruchstelle dem Arzte so lange zur Beobachtung frei bleibt, bis er die Ueberzeugung errungen, zu welcher Höhe die Entzündung sich ausbilden wird, damit er eine zweckgemäfse örtliche Behandlung zur Beschränkung derselben nöthigenfalls einleiten kann. Ganz unzweckmäfsig und häufig verderblich ist der leider hier und dort noch vorkommende handwerksmäfsige Gebrauch, unmittelbar nach einem Knochenbruche auch den Verband anzulegen, das Glied in Binden, Schienen der einen oder andern Art einzuschnüren, die Circulation der Säfte zu behindern, durch Druck auf die in Entzündung begriffenen Theile, solche zu vermehren, und oftmals Brand derselben zu veranlassen. Die sofortige Anwendung eines Verbandes bei Knochenbrüchen mit Wunden bewirkt unausbleiblich bedeutende Steigerung der Entzündung, copiöse Eiterung, Verjauchung oder wohl gar Brand. Leider machte der Verfasser oft genug die Erfahrung, wie unheilbringend, den einfachen, mehr noch den complicirten Knochenbrüchen, die sofor-

tige Einschnürung in Binden und Schienen gewesen: Steigerung aller Zufälle, Brand und die Amputation waren das endliche Resultat; eben deswegen eiferte er schon seit Jahren öffentlich gegen diese unseligen Verbände. Ganz abstrahirend von eigenen Erfahrungen, verweist er aber auf die der berühmtesten neuern Schriftsteller, ***Richter***, ***Boyer***, ***v. Walther***, ***Gräfe***, ***Dieffenbach*** u. s. w., deren Urtheil einstimmig dahin geht, dafs complicirte Brüche, bei zweckmäfsig gesicherter Lagerung in einer Schwebe, nur mit kalten Umschlägen von Wasser, Bleiwasser u. s. w. unter Berücksichtigung der örtlichen und allgemeinen Verhältnisse behandelt werden, von jedem drückenden Verbande aber, bis die Entzündungsperiode vorüber ist, etwa bis zum zehnten oder zwölften Tage, ganz frei bleiben müssen.

Diese, tausendfachen Erfahrungen entnommenen Grundsätze, auf unsern Fall angewandt, lassen in die Augen springen, wie viel bei dessen Behandlung zu wünschen übrig bleibt, wie durch sofortige Einwickelung des Gliedes am 8. und 9. April mit der 22köpfigen Binde, die örtlichen Zufälle in einem Grade gesteigert werden mufsten, dafs die Geschwulst des Schenkels ungemein zunahm, zumal das Auftröpfeln — (Auftröpfelungen können niemals nützen, nur die unausgesetzt alle fünf Minuten mittelst in sehr kaltes Wasser getauchter und ausgerungener Tücher angewandte Kälte entspricht dem Zwecke, welchen der Wundarzt bei complicirten Brüchen zu berücksichtigen hat) — von Bleiwasser nur bis zum 12. April continuirt wurde (späterhin fehlen Verordnungen zu kalten Umschlägen); am 15. April ist schon eine reizende Salbe für die Wunde, Campherspiritus zum äufsern Gebrauch, am 16ten eine reizende Einspritzung, die bis zum 10. Mai zehnmal verbraucht wurde, verordnet. Sehr natürlich mufste, da sowohl die Theorie des Dr. *X.*, seine äufsern und auch die innerlich verordneten Arzneien, nur ein höchst symptomatisches Kurverfahren unwidersprechlich darthun (wozu die Krankengeschichte mehrfache Beweise liefert), Steigerung des örtlichen und Allgemeinleidens die Folge sein; der ganze Schenkel schwoll auch mehr an; es stellte sich erysipelatöse Ent-

zündung des Fufses ein; die in der Tiefe entstandene Eiterung bahnte sich vorne, zwei Zoll höher als die Seitenwunde, durch zwei Oeffnungen einen Weg nach aufsen, und liefs vielen wäfsrigen Eiter abfliefsen. Die Wunde bekam ein mifsfarbiges Ansehen, wurde brandig und zerstörte die Beinhaut über einen Zoll lang. Alle diese Umstände schienen dem Arzte ein böses Omen, das er aber nicht seinem irrationellen Verfahren zuschrieb, sondern als Folge des frühern Druckes und Reizes, des Schreckens, des Blutverlustes und der Schmerzen, im Verlaufe der Krankheit betrachtete. Die *J.* kam sehr herunter, fieberte, die Nächte waren schlaflos, es entstand Oedem des linken und Wassersucht des rechten Fufses, wogegen am 20sten eine Mixtur, und am 22 Juli diuretische Tropfen zur Anwendung kamen, welche letztere, wahrscheinlich nicht zum Nutzen der Kranken, Erbrechen und anhaltenden Durchfall mit Zuckungen erregten.

Nach und nach verlor sich die Wasseransammlung in den Füfsen; Sondiren des Knochens liefs Knochenfrafs erkennen, wogegen Breiumschläge und Chlorwasser-Einspritzungen verordnet wurden, um die Natur in ihren Wirkungen nicht zu stören (!!!). Innere Medicamente schienen dem Arzte dabei nicht nöthig. Hätte derselbe das fehlerhafte Verfahren seines Vorgängers am 8ten, das er selbst rügte, am 9ten nicht blofs erkannt, sondern zum Nutzen der Kranken verbessert, statt den Fufs aufs Neue mit Binden und Strohladen einzuschnüren, hätte er die Bruchstelle genauer untersucht, die Wunde erweitert, etwa noch versteckte kleine Knochensplitter vorsichtig entfernt, den Schenkel in eine der bekannten bessern Schweben, frei, ohne einschnürenden Verband so gelagert, dafs er jeder nachtheiligen Einwirkung der Kranken (Benutzung elastischer Vorrichtungen) entzogen war, hätte er unausgesetzt während der ersten acht Tage und Nächte kalte Wasserumschläge auf die Bruchstelle appliciren und solche dann durch erwärmtes Bleiwasser und warme Breie, bei nicht zu verhütender Eiterung, ansetzen lassen, hätte er frühere Einschnitte, ehe der Eiter die

Weichgebilde an zwei Stellen durchbohrte und *Necrosis* verursachte, gemacht, blande Einspritzungen benutzt, statt die Wunde durch Heftpflaster zu verkleben, reizende Salben und Einspritzungen u. s. w. vermieden, hätte er ferner das Allgemeinleiden zuerst durch kühlende, ableitende, innere Mittel berücksichtigt, nicht aber in dieser Stunde eine „irritable", in der andern eine „vulnerabel-sensible" Constitution vor Augen gehabt und darnach gehandelt, dann würde das Resultat der Kur nicht Anchylose des Fufsgelenks, fortdauernde Necrose des Schienbeins mit bedeutender Eiterung, Fistelwunden und gänzliche Unbrauchbarkeit des Fufses bis heute den 22. Juli, nach einer 15wöchentlichen Kur, gewesen sein.

In Berücksichtigung aller vorliegenden Umstände ist die Frage 4 dahin zu erledigen:

Die ärztliche innere und äufsere Behandlung der verletzten *J.*, namentlich vom 8. bis zum 20. April, also in den ersten 12 Tagen der Krankheit, entspricht keinesweges den Anforderungen einer rationellen Heilkunde; wären die Grundsätze der letztern im ausgedehntesten Sinne berücksichtigt, so mufste der Verlauf und Ausgang der Verletzung ein ganz anderer sein; das vorliegende Resultat ist keinesweges alleinige Folge der Verletzung vom 8. April an und für sich, sondern gröfstentheils Folge irrationeller Behandlung.

ad 5. Zur Zeit ist der allgemeine Gesundheitsstand sehr gut, er giebt auf keine Weise Veranlassung zu einer bedenklichen Vorhersage, wenn gleich die fortbestehende, nicht unbedeutende Eiterung der Fufswunden die Kräfte in etwas angreift. Die vollkommene Anchylose des Fufsgelenks, aus Entzündung der Umgebung desselben, Degeneration der Gelenkbänder und Verwachsung der Gelenkenden hervorgegangen, ist unheilbar und wird den Gebrauch des Fufses beim Gehen für immer sehr beschränken.

Die Seitenwunde und beide vordere enge Fistelöffnungen werden erst dann heilen, wenn die bestehende Necrose des im Bruche übrigens verheilten Beinknochens beseitigt ist; die Be-

stimmung der Zeit, in welcher solches geschehen wird, ist fast unmöglich, weil Knochenkrankheiten solcher Art, selbst bei der zweckmäfsigsten Behandlung, doch stets langwierig verlaufen.

Das Urtheil des Dr. *X.*, Knochenfrafs pflegt über Jahr und Tag zu dauern, so dafs oft noch die Amputation als ***Remedium ultimum*** instituirt werden müsse, bewahrheitet sich in der Praxis hinsichtlich der Dauer allerdings, doch kann hier, so wie der Fall jetzt vorliegt, von der Amputation nicht die Rede sein, vorausgesetzt, dafs die fernere Behandlung richtig geleitet wird — weil:

1) der allgemeine Gesundheitsstand, die Kräfte, die reproductive Sphäre namentlich, gut sind;

2) der Knochenbruch nicht bis ins Gelenk hineinging und schon verheilt ist, wenn gleich Necrose in den Nebenpartbieen noch fortbesteht;

3) die Eiterung blande, gelb, dicklicht, nicht wässerig oder jauchigt und keinesweges so profuse ist, dafs sie erschöpfend für die Kranke und als täglich die Kräfte mehr consumirend zu betrachten ist;

4) etwanige kleine necrotische Sequester, sollte die Natur ihre Ausstofsung nicht bewirken, leicht durch Einschnitte, also durch Vergröfserung der Wunden entfernt werden können, so dafs dann der vollkommenen Heilung keine Hindernisse entgegenstehen.

Dem Auftrage des Grofsherzogl. Criminal-Collegiums bei Abfassung vorstehenden Erachtens nach besten Wissen und gewissenhaft nachgekommen zu sein, bestätigt durch eigenhändige Namens-Unterschrift.

Plau, den 23. Juli 1835. Dr. ***Dornblüth***, Kr. Phys.

Nachtrag im November 1836.

Ende August's 1836 waren die Wunden am Fufse der *J.*, welche sie seit fast einem Jahre selbst verbunden und ihnen von Zeit zu Zeit noch kleine ausgestofsene Knochenstückchen entnommen hatte, vollkommen geheilt. Es ist complete Anchy-

Digitized by Google

lose des Fufsgelenks nachgeblieben, so dafs die *J.* nur mittelst Hülfe eines Krückstocks dürftig umherzugehen vermag.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Medicinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer u. s. w. Von *Adolph Peter Callisen*, Ritter vom Dannebrog, o. ö. Professor u. s. w. Fünfundzwanzigster Band. Copenhagen, 1837. 592 S. 8.

(Von diesem colossalen Werke des emsigsten Fleifses liegt der 25ste Band vor uns, der den Schlufs (*M — Z*) der Zeit- und Gesellschaftsschriften, wie der gesammten Schriften mehrerer Verfasser enthält. Keine Vorrede belehrt uns, was nun noch in den etwa noch folgenden Bänden registrirt werden soll. Beabsichtigte etwa der unermüdliche Hr. Vf., nach unserm frühern Wunsche, ein vollständiges Sachregister, so würden wir damit ein *Promptuarium* der gesammten neuern Medicin gewinnen, dergleichen noch keines existirt.)

Die Influenza oder Grippe, nach den Quellen historisch-pathologisch dargestellt. Eine von der medicin. Facultät zu Berlin (1833) gekrönte Preisschrift. Vom Dr. *Gottlieb Gluge*, pr. Arzt. Minden, 1837. 166 S. 8. (1 Thlr.)

(Mit lobenswerther Genauigkeit hat der junge Vf. die Quellen der Epidemie auf das Vollständigste hier zusammengetragen, und einen schätzbaren Beitrag zur Geschichte der Seuchen geliefert. Das Schriftchen stellt aber freilich fast nur eine nackte Sammlung von Thatsachen hin, die nicht durch eine verkittende Schilderung mit einander verbunden sind, und bietet deshalb eine ermüdende Lectüre.)

Die specielle Therapie des verstorb. Dr. *Aug. Gottl. Richter*, öffentl. Lehrers u. s. w., herausgegeben vom (ebenfalls jetzt verst.) Dr. *Georg Aug. Richter*, ordentl. Lehrer der Medicin in Königsberg. Zwölften Bandes erste Abtheilung, oder des dritten Supplementbandes erste Abth. Auch unter dem Titel: Die orientalische Cholera, nach fremden und eigenen Ansichten und Erfahrungen monographisch dargestellt von Dr. *G. A. Richter*. Nach dessen Tode herausgegeben von Dr. *Herrm. Stannius*, pr. Arzte in Berlin (so eben zum *Prof. ord.* in Rostock ernannt). Erste Abtheilung, enthaltend Geschichte der Cholera bis zu ihrem ersten Auftreten in Frankreich. Berlin, 1836. IV und 224 S. 8.

(Bei dem gegenwärtigen abermaligem epidemischen Ausbruch der Cholera erregt die vorliegende Schrift ein nahe liegendes Interesse, um so mehr, als, nach dieser ersten Abtheilung zu schliefsen, eine so alle Länder und Orte umfassende und doch concis gefafste Geschichte der Cholera noch nicht existirt. Freilich kann sie nur erst eine Vorarbeit zu einer erst künftig möglich werdenden wirklichen Geschichte der Krankheit, die auch der Aktenstücke und Tabellen nicht wird entbehren dürfen, genannt werden, aber auch so, wie sie vorliegt, giebt sie ein lehrreiches Tableau der Züge und Verheerungen der Seuche, das wir als solches empfehlen dürfen. Der Vf. (*Richter*) ist Contagionist, der Herausgeber nicht; letzterer hat aber des Vfs. Manuscript im wesentlichen unverändert bekannt gemacht.)

Acta medico-clinica Academiae Josephinae Anno scholastico 1835—1836. *Ed. Aug. Winter, Dr., Vindobon.* 1837. 191 *P.* 8. (Nicht im Buchhandel.)

(Enthält eine Tabelle der vorgekommenen Krankheiten (194 im Ganzen) und eine Reihe (zu weitläuftig aus dem Tagebuch ausgezogener) Krankheitsgeschichten. Die Schrift ist, was der Titel nicht besagt, Inauguralschrift.)

Gedruckt bei Petsch.

Digitized by Google

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 41. *Berlin, den* 14ten *October* **1837.**

Preisaufgaben

der Redaction dieser Wochenschrift.

In dem Bestreben, dem Publikum, das unsre Wochenschrift so fortwährend und immer steigend mit seinem Beifall beehrt, zu beweisen, wie unausgesetzt wir uns bemühen, der Zeitschrift ihren Ruf zu sichern und ihn immer fester zu begründen, und dadurch unsrer Wissenschaft zu nützen, haben wir uns veranlafst gesehen, zwei Preise auszusetzen, für welche wir hiermit die Befähigten zur Concurrenz einladen.

Den ersten Preis von funfzehn Dukaten erhält die Beste der eingehenden Abhandlungen aus dem gesammten Gebiete der practischen Medicin, Chirurgie, Geburtshülfe u. s. w. folglich nicht ausgeschlossen. Die Wahl des Gegenstandes bleibt ganz dem Ermessen der Concurrenten überlassen, damit Jeder liefern könne, wozu Erfahrung, Nachdenken, Versuche, Lieblingsstudium ihn veranlassen, wenn nur das Resultat ein für die Wissenschaft Erspriefsliches ist.

Den zweiten Preis von gleichfalls funfzehn Dukaten erhält die Beste der eingehenden Abhandlungen aus dem gesammten Gebiete der Staats-Arzneikunde (der gerichtlichen Medicin, medic. Polizei, medic. Statistik), und auch hier bleibt, aus obigen Gründen, das zu bearbeitende Thema der freien Wahl anheimgestellt.

Die eingehenden Arbeiten dürfen jedoch, dem Raum der Wochenschrift entsprechend, nicht über zwei bis drittehalb ihrer Druckbogen betragen. Sie müssen mit einem Motto und der Aufschrift: „Concurrenz-Schrift" versehen sein. Der Name und Wohnort des Verfassers darf sich nur in einem beizulegenden, versiegelten Zettel befinden, und der Termin der portofreien Einsendung an den Herausgeber wird auf den 15. Januar 1838 festgesetzt.

Die Redaction verspricht in ihrem eignen Interesse die sorgfältigste Prüfung der eingesandten Arbeiten, wie eine völlig unpartheiische durch die anonyme Einsendung verbürgt ist. Von den nicht gekrönten Arbeiten werden die für die Wochenschrift Passenden, ohne weitere öffentliche Bezeichnung als Concurrenz-Abhandlungen, abgedruckt und angemessen honorirt werden. Die für unsre Zwecke nicht geeigneten Arbeiten werden, nach einer zu seiner Zeit zu erlassenden Bekanntmachung, ohne Entsiegelung des Zettels, und nur mit Bezeichnung des gewählten Motto's, zur Disposition der Herrn Einsender gestellt werden.

Einsendungen, die ohne die obigen Bedingungen zu erfüllen, bis zum genannten Termine bei uns eingehen, werden wir wie alle bisherigen Beiträge für die Wochenschrift betrachten, welche natürlich durch jene Preisaufgaben nicht ausgeschlossen sind.

Berlin, den 9. October 1837.

die Redaction.

Digitized by Google

Ueber den Nutzen des essigsauern Bleies in der Lungensucht und in chronischen Diarrhoeen.

Mitgetheilt vom Dr. *Wilh. Schlesier* in Peitz.

Der Bleizucker hat in der jüngsten Zeit, besonders an dem Herrn Dr. *Ritscher*, der ihn in den verschiedenen Formen der Lungenentzündung und ihren Folgeübeln mit vielem Glück angewendet hat, einen warmen Lobredner gefunden. (*Rust's* Magazin Bd. 39. H. 3. S. 398.) Und erst ganz kürzlich hat sich mein benachbarter College, der Herr Dr. *Malin* in Cottbus, in No. 52 des Jahrgangs 1835 dieser Wochenschrift über den Nutzen desselben im Blutspeien ausgesprochen, und zwei Fälle mitgetheilt, deren glänzendes Resultat den grofsen Werth des Mittels in dieser Krankheitsform aufser allem Zweifel setzt. — Ich erlaube mir, dies kräftige, im Allgemeinen wohl noch viel zu sehr gefürchtete Heilmittel von einer andern Seite zu beleuchten. Bemerken mufs ich zuvor, dafs ich den Bleizucker seit einer Reihe von Jahren häufig und vielseitig gebraucht habe, und dafs ich mit seinen Wirkungen vollkommen vertraut geworden bin; dafs ich mich aber nicht erinnere, jemals einen nachtheiligen Einflufs desselben auf das Allgemeinbefinden, als unmittelbare Einwirkung des Mittels selbst auf den Organismus, noch weniger aber Symptome der Bleivergiftung, sogar nach sehr anhaltender Anwendung desselben in grofsen Dosen, (bei einem schon bejahrten, an purulenter Lungensucht leidenden Hüttenarbeiter,) auch bei der ängstlichsten Aufmerksamkeit beobachtet zu haben. Ob der endermatische Gebrauch dieses Mittels die gefürchteten Nachtheile hervorbringt, weifs ich nicht; das aber weifs ich, dafs die äufsere über grofse Flächen ausgebreitete Anwendnng des Bleiessigs, noch mehr aber des Bleiweisses anf die von der *Epidermis* entblöfste Haut, beim Wundsein der Kinder, wo man es leider noch gar zu häufig von Hebammen und alten Weibern in Massen aufgepudert findet,

bei Verbrennungen, selbst bei der Gesichtsrose von entschieden nachtheiligem Einflufs auf das Allgemeinbefinden werden kann. Worin der Grund dieser Erscheinung liegt, ob das kohlensaure Blei giftiger wirkt, oder ob, was mir plausibler erscheint, durch die Resorption des Mittels von den Hautgefäfsen und durch seinen unmittelbaren und unveränderten Uebergang in die kreisenden Säfte, ganz analog der Einwirkung der Bleidämpfe auf die Lungen, die Intoxicationszufälle nur hervorgebracht werden, darüber mag ich nicht bestimmen; und es ist mir auch ziemlich gleichgültig. Die Thatsache steht erfahrungsmäfsig fest, und das genügt mir.

In der wahren purulenten Lungensucht, in dem letzten Stadio der *Phthisis tuberculosa*, wenn das Fieber anhaltender wird, die Symptome der Colliquation sich einstellen, ist und bleibt nach meinen Erfahrungen der Bleizucker das einzige Mittel, das dem Leidenden die Hülfe gewähren kann, die hier überhaupt noch möglich ist. Beruhigung des Hustens, Erleichterung des Auswurfs, Verbesserung seines üblen Geruchs, und vor allen Mäfsigung des Fiebers und der erschöpfenden Durchfälle und Schweifse; dies sind die constanten Wirkungen des Bleies, wenn es in gehörigen Dosen, steigend täglich von zwei bis vier Gran mit einem kleinen Zusatz von Opium, unter den angegebenen Umständen gereicht wird.

Ungleich wichtiger dagegen ist der Nutzen, den eine vernünftige Anwendung des Bleizuckers in derjenigen Form der Lungensucht zu gewähren vermag, welche ihren Grund in der eigenthümlichen Krankheitsmetamorphose der Bronchialschleimhaut hat, die die Aeltern mit dem Namen der Schleimschwindsucht, *Phthisis pituitosa*, bezeichneten: er vermag hier den Kranken zu heilen. Mir hat er einigemal in solchen Fällen ausgezeichnete Dienste geleistet, und wenn ich auch zugebe, dafs nicht alles Schwindsucht war, wobei ich das Blei angewendet habe, so geschieht dies dem Werthe des Mittels unbeschadet.

Es sei mir erlaubt, einen Fall ausführlicher mitzutheilen, in dem der Bleizucker unter den ungünstigsten Verhältnissen in

Anwendung gezogen noch radicale Heilung bewirkte, und der durch die Eigenthümlichkeit seines Verlaufs und die Complication mit *Amaurosis metastatica* nicht ohne Interesse sein dürfte.

Der 16jährige Sohn der Wittwe *N.* litt vom Februar bis zum Juli 1834 am Wechselfieber, das bei schlechtem *Régime* und einer unbesiegbaren Gefräfsigkeit fortwährend und in immer kürzern Intervallen Rückfälle machte. Er bekam ein gedunsenes Ansehen, ward aufserordentlich matt und träge; dazu kam häufiger trockner Husten mit Brustbeklemmung und Kurzathmigkeit. Im Juli verfiel er in das damals hier grassirende gastrisch-nervöse Fieber, wobei sich das schon vorhandene erethische Leiden der Schleimhaut der Luftwege zur wahren *Bronchitis* steigerte. In der vierten Woche entschied sich zwar das Fieber durch *Lysis*, der *N.* fing an zu reconvalesciren, und obwohl der Husten, die Beklemmung und die Kurzathmigkeit immer noch in einem gewissen Grade fortwährten, so gewann doch der Kranke in den nächsten Wochen ein besseres Ansehen und nahm an Kräften zu, so dafs man sich schon mit der Hoffnung zu seiner völligen Genesung schmeichelte. Aber die Klippe, an der er so oft gescheitert war, seine grofse Gefräfsigkeit und Naschhaftigkeit, verdarb ihn auch jetzt wieder. Es bildete sich Zehrfieber, das Bronchialleiden steigerte sich zu einer früher nie erreichten Höhe, sein Aeufseres ward kachectisch, sein Gesicht ganz gedunsen, Hände und Füfse ödematös, das Auge icterisch, die Haut pergamentartig trocken, die Urinabsonderung gering, der Stuhl träge, der Husten störte die nächtliche Ruhe, der Auswurf ward copiös. Nur der Magen blieb noch immer in reger Thätigkeit, und seinem Appetite mufsten noch fortwährend Schranken gesetzt werden. So dauerte das Uebel in abwechselnder Besserung und Verschlimmerung mehrere Monate lang fort, und mancherlei Mittel waren mit Rücksicht auf die krankhafte Metamorphose in der Bronchialmembran, und das damit innig verbundene Abdominal- und Leberleiden mit sehr zweifelhaftem und unsicherm Erfolge

in Gebrauch gezogen worden, als mich die Angehörigen im November der Sorge für den Kranken überhoben, sein Heil in Hausmitteln suchend. Aber schon im Januar 1835, als der Kranke auf einmal eine Verminderung seines Sehvermögens bemerkte, wurde mein Rath wieder in Anspruch genommen. Mit reifsender Schnelligkeit nahm dies Uebel zu, ohne dafs am Auge selbst, abgesehen von seinem frühern matten und icterischen Ansehen und einer merklichen Erweiterung der Pupille, eine Veränderung wahrzunehmen gewesen wäre. Dem Kranken erschien alles wie in einen dichten Nebel gehüllt und er konnte nur wenige Schritte weit die Gegenstände deutlich unterscheiden. Dabei war das phthisische Leiden in seiner Entwickelung unaufhaltsam fortgeschritten, der Husten war heftig, anhaltend und schmerzhaft, der Auswurf äufserst copiös, die Exacerbationen des Fiebers traten täglich zu mehrern Malen ein, und der Kranke konnte kaum mehr das Bett verlassen. Die dringendsten Anforderungen machte die so schnell sich bildende metastatische Amaurose, und es gelang mir in Zeit von noch nicht 4 Wochen durch anhaltend fortgesetzte sehr kräftige Ableitungen mittelst Brechweinstein-Salbe und Pflaster auf dem Nacken, hinter den Ohren, auf den Schläfen, und eines grofsen Fontanells auf dem linken Oberarme, so wie durch den innern Gebrauch des *Tart. stibiat.* in steigender Gabe und in nachstehender mit Rücksicht auf das Allgemeinleiden gewählten Verbindung: *Rcpt. Tart. stibiat. gr.* x *solve in Aq. destill. s. q. add. Extr. Arnicae, Pulv. Rad. Rhei, Sapon. med.* āā ʒj *f. pil. p. gr. jj. S.* Täglich dreimal steigend drei bis sechs Stück zu nehmen, — die Sehkraft vollkommen wieder herzustellen. Das phthisische Leiden indessen blieb nach wie vor, wie es war, und der Kranke erhielt nun wieder die durch das erethische Leiden der Bronchialschleimhaut indicirte *Digitalis*, Anfangs beim gleichzeitigen Gebrauch einer Pillenmasse aus *G. Ammoniacum* und *Sapo* zu gleichen Theilen mit einem kleinen Zusatz von *Massa pil. Rufi*, später mit *Extr. Lactucae vir.* und *Sulph. stibiat. aurant.* nebst einem Thee aus *Hb. Marubii alb.*, aber ohne allen Er-

folg. Das Uebel ging unaufhaltsam und schnell in das dritte Stadium über. Der Husten ward immer lästiger, der Auswurf copiöser und übler, das Fieber heftiger, Nachtschweifse stellten sich ein und eine häufige Diarrhoe verzehrte sichtbar die letzten Kräfte, so dafs dem Leidenden in wenigen Wochen sein Ziel gesteckt zu sein schien. Da gab ich ihm am 28. März, was ich früher mit Rücksicht auf das Abdominalleiden nicht gewagt hatte, das *Plumb. acet.* in folgender Form: *Rcpt. Plumb. acet. gr. jjj, Aq. Rosar.* ℥iv, *Tr. Thebaicae* ℈j, *Syr. Cort. Aurant.* ℥ß. *S.* Alle zwei Stunden einen halben Efslöffel; und siehe da! das Uebel, das so lange einer sorgfältigen rationellen Behandlung hartnäckig widerstanden hatte, wich zauberartig von Stunde an diesem einzigen Mittel. Durchfall und Nachtschweifse mäfsigten sich zuerst und verschwanden bald gänzlich, der Husten ward von Tage zu Tage milder, der Auswurf ward weniger und von besserer Beschaffenheit, das Oedem verlor sich, das Fieber liefs nach, der Kranke gewann zusehends ein besseres Ansehen, und nach sechswöchentlichem nach und nach vermindertem Gebrauche dieses nun ausschliefslich gereichten Mittels, so dafs zuletzt nur vier und endlich zwei halbe Löffel des Tages genommen wurden, erlangte derselbe ohne Unterbrechung so vollkommen seine Gesundheit wieder, dafs er im Februar 1836, ohne weiter die geringste Störung derselben erlitten zu haben, wieder so blühend und kräftig war, als je zuvor.

(Schlufs folgt.)

Zufällige Paracenthese eines chronischen Wasserkopfs mit glücklichem Erfolge.

Beobachtet vom Dr. *Höfling* in Hünfeld bei Fulda.

Der wissenschaftlichen Forschung kann Nichts förderlicher sein, als die Zusammenstellung und Vergleichung analoger Fälle,

Digitized by Google

wo Witz und Scharfsinn die Aehnlichkeiten und Unterschiede auffinden und so leichter ein Resultat, — eine Erfahrung zu Wege bringen können.

Ich erlaube mir daher, in Beziehung auf den in No. 33 d. Wochenschr. vom 19. August d. J. vom Hrn. Dr. *Schäfer* zu Hirschberg mitgetheilten Fall einer unglücklich abgelaufenen Paracenthese des angebornen Wasserkopfs, die Geschichte einer glücklich ausgefallenen Paracenthese durch zufällige Verwundung um so mehr in Kürze mitzutheilen, als hier merkwürdigerweise der blinde Zufall einen Erfolg hatte, welchen der mit Absicht unternommene heilkünstlerische Eingriff zu erzielen nicht vermochte.

Ein Junge von fünf Jahren mit sehr aufgetriebenem Kopfe, bei dem besonders Vorderhaupt und Schläfen enorm über das kleine Gesicht hervorragten, der sich zwar im Augenblicke noch wohl befand, aber die übelste Prognose für die Zukunft darbot, was den besorgten Eltern nicht unbekannt war, wurde von einer Kuh mit dem Hinterfufse wider den Kopf geschlagen. Es trat augenblicklich Besinnungslosigkeit und nach dem Erwachen Erbrechen ein. Die Untersuchung der Wunde zeigte, dafs der äufserst dünne Schädelknochen am Stirnbeine zerbrochen war, und dafs zwischen den Knochenrändern viel helles Wasser aussickerte. Unter einer antiphlogistischen Behandlung dauerte der Ausflufs acht Tage lang in so starkem Maafse fort, dafs die durchnäfsten Unterlagen des Kopfes öfters gewechselt werden mufsten. Die Quantität des entleerten Wassers liefs sich demnach, da Nichts aufgefangen werden konnte, nicht genau bestimmen. Die Wunde schlofs sich, nachdem der Wasserausflufs immer geringer geworden war und es trat vollkommene Genesung ein. Mit dem zunehmenden Wachsthume des Körpers bildeten sich die Gesichtsknochen mehr aus, der Kopf ist zwar immer noch etwas grofs, allein er steht in keinem Mifsverhältnisse zum Gesichte und nur wenig zum übrigen Körper, die Gesundheit ist nun, länger als zwei Jahre nach der Verwundung, fortwährend ungetrübt.

Abgesehen von der in die Augen leuchtenden graduellen Verschiedenheit beider Fälle, sei es mir nur vergönnt, noch besonders auf die Art der Entleerung aufmerksam zu machen. In unserm Falle geschah diese ganz allmählig in einem Zeitraume von mehr als acht Tagen, so dafs täglich kaum mehr als etwas über eine Unze entleert wurde, und es scheint diese allmählige Entleerung um so nothwendiger zu sein, als sich nachtheilige Folgen des plötzlichen Wechsels bei einer schnellen Entleerung in einem ohnehin in den meisten Fällen mehr oder weniger destruirten Gehirn unausbleiblich einstellen müssen. Es ist deshalb auch von allen neuern mir bekannten Schriftstellern über die Paracenthese des Wasserkopfs der Erfahrungssatz aufgestellt, dafs nur allmählige Entleerung durch wiederholte kleine Einstiche mit einer Nadel oder einem feinen Troikart zu einem günstigen Resultate führen, das naturlich eine Operation unmöglich haben konnte, bei der „krystallhelles Wasser aus der Wunde stürzte, wie aus einer muntern Quelle hervorrieselnd."

Unbedingt aber mufs man sich gegen den Grundsatz aussprechen, der am Schlusse jenes Aufsatzes vorkommt, dafs es, obgleich Fälle von Heilung durch Paracenthese des chronischen Wasserkopfs bekannt sind, — Fälle von Heilung einer Krankheit, die an sich unheilbar „früher oder später den Tod nach sich zieht, doch immer das Gerathenste bleibe, die Operation durchweg zu verwerfen und dergleichen Kranke wie bisher ihrem Schicksale zu überlassen."

Der Arzt hat für all sein Handeln nur Wahrscheinlichkeit des Erfolges, die von der gröfsern oder geringern Einsicht in die Natur des Uebels und durch diese letztere selbst bedingt ist. Wenn nun auch bei der vorliegenden Operation die Wahrscheinlichkeit des Erfolges fern liegen mag, so ist doch die Möglichkeit durch viele Fälle unbestreitbar dargethan *), Schaden kann bei einer unheilbaren Krankheit nicht an-

*) *F. V. Oppenheim:* über die Punktion des chronischen innern Wasserkopfs in *Rust's* Magaz. Bd. XXIV. H. I. S. 34.

gerichtet werden, denn was kann durch die Operation Aergeres entstehen, als der ohnehin unvermeidliche Tod! Allein in jedem Falle mufs der Arzt, zur Heilung aufgefordert, jedes Mittel anwenden, welches Heilung bringen kann, und er darf um so weniger ein Mittel verwerfen, auch wenn es zweideutig sein sollte, wenn das Loos des seinem Schicksale überlassenen Kranken doch nichts anders als früher oder später der Tod ist, der vielleicht durch diese Operation hätte abgewendet werden können. In solchen Fällen gilt besonders: *Melius anceps remedium, quum nullum.*

Die ärztliche Kunst aber wird durch einen unglücklichen Ausgang nicht compromittirt, wenn der Arzt die Tödtlichkeit der Krankheit an sich, und die geringe, aber einzige Wahrscheinlichkeit der Rettung durch Operation den betreffenden Laien zuvor begreiflich gemacht hat.

Literatur.

(*Baillie's* Erfahrungen.)

Dr. *J. G. Leukfeld's* Darstellung höchst wichtiger Krankheitsfälle. Für Aerzte und Anatomen. Nach dem Englischen des Dr. *Matth. Baillie.* Leipzig, 1838. 182 S. 8.

Vor allen Dingen ein Wort über den Titel, das wohl keine Wortkrämerei genannt werden wird, wenn wir uns expliciren. — In der dramatischen Literatur hat sich in Deutschland seit 10 bis 15 Jahren das Unwesen hervorgethan, dafs Fabrikübersetzer französischer Theaterstücke den Namen des Verfassers klüglich unterdrückten, und durch ein „nach dem Französischen; von *X.*" das französische Original zu ihrem Machwerk stempelten. Und so sieht man in den Büchercatalogen und auf den Theaterzetteln Menschen, die nie eine Zeile aus ihrem eignen Erfindungsgeiste hervorgehn liefsen, als angebliche Verfasser von Dutzenden von Bühnenstücken prangen, die am Strande der

Seine geboren wurden, und an deren Fabel und Ausführung diese „Verfasser" so unschuldig sind, als der Schreiber dieses. Diese lächerliche Eitelkeit, dieses freche sich mit fremden Federn brüsten hat die Kritiker jener Fächer oft genug mit Recht empört. In den exacten Wissenschaften hat aber, unsers Wissens, dieses Unwesen sich noch nicht Bahn gebrochen, und da das vorliegende Büchlein dazu den ersten Schritt thut, so wollen wir, so viel an uns, ihm sogleich zeigen, dafs und warum die wissenschaftliche Kritik eine solche Anmaafsung nicht duldet. „Dr. *Leukfeld's* Darstellung höchst wichtiger Krankheitsfälle. Nach dem Englischen von Dr. *M. Baillie*"! Wer ist Herr Dr. *Leukfeld?* Wer *Matth. Baillie?* Keiner unserer Leser ist, der letztern, den hochberühmten verstorbenen Londoner Practiker nicht kennt, und nicht begierig wäre, Etwas aus seinem Nachlasse zu lesen. Wenige werden wissen, wer der (junge?) deutsche, bisher unbekannte Arzt ist, der hier „höchst wichtige Krankheitsfälle" beschreibt. Würde es ein Engländer wagen, ein Niemandem bekannter Dr. *Adolphus* z. B., ein Buch herauszugeben unter dem Titel:

> *Dr. Adolphus' select medical cases. From the German of Dr. Heim?*

Aber in England ist die Schriftstellerei noch nicht zum simplen Erwerbszweig herabgesunken, wie bei uns, und namentlich in der medicinischen Literatur! Es kann aber dem practischen Arzte nicht gleichgültig sein, ob sein Gewährsmann für Beobachtungen, die er liest, ein *Matthiew Baillie*, oder — ein Dr. *Leukfeld* ist, und in so fern ist die Literatur dabei interessirt, dafs die hier versuchte Mode nicht unter uns aufkomme. Wer im Literatur-Verkehr einigermaafsen bewandert ist, und wer z. B. weifs, dafs das vorliegende Buch in allen Bücher-Catalogen nicht anders aufgeführt werden wird, als unter dem abgekürzten Titel: „*Leukfeld's* Darstellung wichtiger Krankheitsfälle. Leipzig, 1838" — der wird unsern Tadel gerecht finden, und mit uns vor allen Dingen den Titel folgendermaafsen abändern:

Matthiew Baillie's Darstellung höchst (?) wichtiger Krankheitsfälle. Aus dem Englischen übersetzt von Dr. *Leukfeld.*

Abgesehen hiervon aber hat die Sammlung unsern Erwartungen nicht entsprochen. Sie enthält überall nur eine nackte Darstellung von „*cases*", wie wir sie von den besten englischen Aerzten einmal nicht anders erhalten, und diese „Krankheitsgeschichten" und resp. Sectionen sind bei weitem nicht durchweg mit jener Treue und Sorgfalt erzählt, die den Mangel einer Epicrise, eines ausführlichern Eingehens in den Fall, weniger fühlbar machen könnte. Sie sind ferner weit entfernt, überall „höchst Wichtiges" zu liefern, geben vielmehr nicht selten recht Gewöhnliches, z. B. zweifaches Vorkommen der Masern, Beobachtungen über die grüne Gelbsucht, (höchst Alltägliches bietend,) ein Fall von Harnruhr nebst Leichenöffnung (gar nichts Unbekanntes gebend,) u. s. w. — in andern Fällen bloſse *Curiosa*, und allerdings manche sehr lehrreiche und interessante Krankheitsfälle. Von letztern, die allein das Buch brauchbar und empfehlungswerth machen, geben wir hier einige unsern Lesern als Probe:

„Mangel des Herzbeutels. Ich öffnete, sagt *Baillie*, die Brusthöhle eines Mannes von etwa vierzig Jahren, um die Lage der Theile zu zeigen, und fand zu meinem Erstaunen das Herz nackt in der linken Seite der Brust liegen. Kaum glaubte ich selbst was ich sah, aber die Sache war ganz augenscheinlich, als daſs ich länger hätte zweifeln sollen. Das Herz lag ganz deutlich nackt vor mir, wie es zu liegen pflegt, wenn man das *Pericardium* öffnet. — Das *Mediastinum* wurde wie gewöhnlich, durch die beiden Blätter der *Pleura* gebildet, aber es neigte sich mehr nach der rechten Seite der Brust hin, und lag auf dem rechten Theil des Herzens. Beide Blätter waren ihrer ganzen Ausdehnung nach, durch Zellgewebe mit einander verbunden, und kreuzten sich über der *Vena cava superior*, ungefähr einen Zoll vor ihrem Eintritt in das Herzohr. Das Herz lag lose in der linken Brusthöhle, durch nichts in Ver-

bindung gehalten, als durch die Gefäfse; es war grofs, etwas länglich, seine Spitze stiefs gegen die achte Rippe. Das rechte Herzohr lag so vor Augen, als wenn man den Herzbeutel aufgeschnitten hätte; man konnte den Eintritt der obern und untern Hohlvene in dasselbe deutlich sehen. Der Anfang des linken Herzohrs war eben so deutlich zu sehen, und wenn man das Herz umdrehte, so dafs die Spitze nach aufwärts gewandt war, so sah man die Ausdehnung seiner Höhle und den Eintritt der zwei Pulmonarvenen hinter dem Anhang. Eben so deutlich sah man den rechten und linken Ventrikel, den Verlauf der Kranzadern auf ihnen, und den Austritt der *Aorta* und der Pulmonararterie. Das Herz war durch die in der linken Seite der Brust sich umschlagende *Pleura*, unmittelbar bedeckt; der leiseste Einschnitt in die Herzsubstanz zeigte die muskulöse Structur, wie bei einem Herzen, dessen *Pericardium* man entfernt hat. Zwischen dem Herzen und dem Zwerchfell fand keine Verbindung statt; sie waren ganz getrennt, und die dem erstern zugewandte Fläche des letztern war nur mit der umgeschlagenen *Pleura* bekleidet. Es ist hinlänglich bekannt, dafs gewöhnlich ein Theil des Herzbeutels fest mit dem Zwerchfell verwachsen ist, und so eine Art von Verbindung zwischen diesem und dem Herzen Statt findet. Ist eine Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen vorhanden, so findet sich ebenfalls dieser Zusammenhang mit dem Zwerchfell, wie gewöhnlich. — Da die Spitze des Herzens tiefer lag, als gewöhnlich, so war in der linken Lunge eine dieser veränderten Lage entsprechende Lücke. — Der phrenische Stern der rechten Seite verlief zwischen den beiden Blättern des *Mediastinums*, nahe dem Theile desselben, der am rechten Theile des Herzens lag. Der linke phrenische Stern verlief zwischen eben diesen Blättern, unmittelbar unter dem *Sternum*. Dies ist eine grofse Abweichung vom natürlichen Lauf, denn gewöhnlich verläuft er auf der äufsern Fläche des Herzbeutels, schräg der linken Ecke des Herzens folgend. Alle diese Verhältnisse waren deutlich sichtbar, sobald das Brustbein mit einem kleinen Theil der Rippen ent-

fernt war, und setzten also den Mangel des Herzbeutels in diesem Subject aufser allem Zweifel."

„Bei einer Adhäsion des *Pericardiums* mit dem Herzen wird das *Mediastinum* in seiner Richtung nicht verändert, man sieht das Herz nicht lose ohne mit dem Zwerchfell verwachsen zu sein, in der Brusthöhle liegen, die Höhlen und Gefäfse können nicht so deutlich in die Augen springen und überhaupt: alle die erwähnten Umstände können nicht Statt finden. Wenn man auch nach dem Erzählten an der Wahrheit dieses Falles zweifeln sollte, so können manche glaubwürdige und sachverständige Zeugen dafür bürgen. — Ich habe oben bemerkt, dafs das *Mediastinum* mehr rechts, das Herz also ganz in der linken Brusthöhle lag. Bei näherer Betrachtung ergiebt sich, dafs dies der Fall sein mufste. Wäre das *Mediastinum* mit dem Körper des Herzens in Verbindung gewesen, so würde das letztere dadurch in seiner Function gestört sein, denn es wäre wie durch ein festes Band an das *Sternum* geheftet gewesen. Dies wurde dadurch vermieden, dafs das Herz etwas mehr links, das *Mediastinum* etwas mehr rechts lag, als gewöhnlich. — Der rechte phrenische Stern machte fast den gewöhnlichen Verlauf zwischen den Blättern des *Mediastinums;* anders verhielt es sich mit dem linken. Er konnte weder über das Herz selbst noch über die Lungen gehen, da beide in beständiger Bewegung sind, er mufste einen festen Lauf suchen, und das ging nicht anders, als durch das *Mediastinum*, und so fand ich ihn denn, wie schon gesagt, zwischen den Blättern des *Mediastinums*, dicht hinter dem *Sternum*. Da bei der gewöhnlichen Lage des Herzens sich eine, seiner Spitze correspondirende Lücke in den Lungen findet, so mufste bei dieser veränderten Lage, auch jene Beschaffenheit der Lungen in etwas verändert sein. — Man kann fragen, in wie fern der gröfsere Umfang und die längere Gestalt des Herzens in diesem besondern Fall von dem Fehlen des Herzbeutels abgehangen habe. Man könnte sagen, das Herz, nicht wie sonst begrenzt, habe im Wachsthum seine gewöhnlichen Grenzen überschritten. Allein etwas Ueberlegung

wird uns zeigen, dafs das nicht der Fall war. Wenn das Herz, wie gewöhnlich im Herzbeutel eingeschlossen ist, so wächst dieser mit ihm, beide halten in dieser Hinsicht gleichen Schritt mit einander. Ist irgend eine Disposition zur Ausbildung eines gröfsern Herzens da, so ist der es einschliefsende Herzbeutel auch verhältnifsmäfsig gröfser; und eben so umgekehrt bei einem aufserordentlich kleinen Herzen."

„Wenn man sagt, dafs das *Pericardium* das Wachsen des Herzens beschränkt, so mufs man wiederum fragen, was beschränkt denn das Wachsen des *Pericardiums?* Liegt der Grund dazu in ihm selbst? und warum sollte das nicht auch bei dem Herzen Statt finden? Ich halte die aufsergewöhnliche Gröfse und Länge des Herzens in diesem Falle für zufällig, und nicht vom Mangel des *Pericardiums* abhängig. — Da wir hier das *Pericardium* bei einem Manne fehlen sahen, der schon über die Mitte des Lebens hinaus war, so scheint der Nutzen desselben eben nicht wesentlich. Man hat gesagt, es sondere eine Feuchtigkeit ab, um die Oberfläche des Herzens zur leichtern Bewegung geschmeidig zu erhalten. Dies ist eine Meinung *a priori*, die sehr übel begründet ist; denn man sieht nicht ein, wie ein Sack, wie der Herzbeutel oder irgend ein anderer, dazu tauglich sein soll (?!). Es mag die Oberfläche des Herzens selbst, wie die der Lungen eine secernirende Kraft haben, und wir finden auch in unserm Falle ein *Fluidum*, dafs das Herz schlüpfrig macht, ohne dafs ein *Pericardium* vorhanden ist. Schon *Haller* hielt jene Meinung vom Nutzen des *Pericardiums* für ungenügend, und zwar aus eben den Gründen. Ein augenscheinlicherer Nutzen des Herzbeutels ist der, das Herz in derselben Lage zu erhalten, so dafs es gleichförmig seine Functionen verrichten kann. Man hat diese Meinung aus dem Grunde angenommen, weil es eine feste Membran ist, die Widerstand leisten kann, und weil es fest an den tendinösen Theil des Zwerchfells geheftet, immer in derselben Lage erhalten wird. Allein bei einiger Ueberlegung sehen wir, dafs ein Herz ohne Herzbeutel nicht ganz lose in der Brusthöhle liegt, sondern

zum grofsen Theil durch die diese Höhle ausfüllenden, und genau auf einander passenden Theile gehalten wird. So kann das Herz recht gut seine Functionen verrichten, wenn gleich es nicht so stetig in derselben Lage gehalten wird, als wenn es von einem Herzbeutel umgeben ist."

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Grundrifs der Sanitäts-Polizei, mit besonderer Beziehung auf den Preufsischen Staat; von Dr. *A. H. Nicolai*, Medicinal-Rathe u. s. w. Berlin, 1835. X und 694 S. 8.

(Das Buch ist bekanntlich mannichfaltig getadelt worden, und läfst auch in der That in der Rectificirung vieler Irrthümer und in Beziehung auf die innere Anordnung Vieles zu wünschen übrig. Es ist mit sichtbarer Eile gearbeitet und die Quellen eben daher nur karg und unvollständig angegeben. Doch darf nicht übersehen werden, was freilich mehr zur Rechtfertigung des Vfs. als zum Lobe seines Buches dient, dafs eine Sanitätspolizei eine ungemein schwierige und wenig dankbare Aufgabe, und dafs dieselbe gut zu lösen nicht Jedem gegeben ist. Bei alle dem enthält das Werk eine grofse Menge brauchbarer Materialien und ist für Beamte, besonders für Facbliebhaber, zum Nachschlagen bequem und angemessen.)

Dissertatio de methodo endermatica auct. A. Ahrensen, M. D. Hafniae, 1836. 267 *P*. 8. (Nicht im Buchhandel.)

(Eine recht gute Zusammenstellung der aller Orten bisher gemachten Erfahrungen über die genannte Methode, mit Angabe aller einzelnen Mittel, die man bis jetzt endermatisch angewandt hat, und der von ihnen beobachteten Wirkungen.)

Gedruckt bei Petsch.



WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 42. *Berlin, den 21ten October* **1837.**

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin in den Monaten Juli, August und September 1837.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung im Monat Juli war im Allgemeinen heiter und, besonders in der ersten Hälfte, trocken; in die letzte Hälfte fielen mehrere Tage hindurch häufige und anhaltende Regen, auch mehrere Gewitter bei dazwischen liegenden warmen schönen Tagen. Die Temperatur war sehr wechselnd, besonders war der Temperatur-Wechsel zwischen Morgen und Mittag oft sehr bedeutend; der Stand des Thermometers schwankte am Morgen zwischen + 7,0° und + 15,2° *R.*, Mittags zwischen + 10,4° und + 23,2°, Abends zwischen + 7,8° und + 18,3° *R.* Der mittlere Stand war + 13,7° *R.* — Der Barometer zeigte keine sehr grofse noch sehr plötzliche Schwankungen: der höchste Stand desselben betrug 339,41‴, der niedrigste 332,96‴, die höchste Abweichung betrug demnach nur 6,45‴ und der mittlere Stand

336,42'''. — Unter den Winden war der Westwind der herrschende, öfter mit einer Abweichung nach Norden, als nach Süden.

Der Monat August bot in den ersten Tagen abwechselndes Wetter dar, wie wir es in der letzten Hälfte des Juli gehabt hatten. Vom 7ten ab aber war das Wetter anhaltend heiter und trocken, und die Hitze erreichte einen hohen Grad; dieses Wetter dauerte bis zum 21sten Morgens, wo nach einem starken Gewitter, das eine außerordentliche Abkühlung der Luft zur Folge hatte, das Wetter umschlug und kühles unfreundliches Herbstwetter mit häufigen Nebeln des Morgens und abwechselndem Regen eintrat. — Schon aus dem Gesagten geht hervor, dafs der Temperatur-Wechsel in diesem Monat sehr bedeutend war. Der Stand des Thermometers schwankte Morgens zwischen + 5,1° und + 16,2° *R.*, Mittags zwischen + 12,1° und + 25,1° *R.*, Abends zwischen + 8,1° und + 18,1° *R.*; der mittlere Stand war + 12,7° *R.* — Der Stand des Barometers zeigte bedeutendere Schwankungen, als im Monat Juli, doch nicht gar zu plötzliche oder schroffe Wechsel; der höchste Stand war 341,28''', der niedrigste 331,03''', der mittlere 337,66'''; die gröfste Abweichung betrug 10,25'''. — Während der Dauer der Hitze war der Ostwind herrschend, zu Anfange des Monats aber und nach dem am 21sten eingetretenen Gewitter der Westwind.

Im Monat September war die Witterung veränderlich, die heitern, trüben und Regentage wechselten, nachdem wir am 13ten ein Gewitter gehabt hatten. Auffallend war in diesem Monat in mehrern heitern Abenden der purpurrothe, den ganzen westlichen Horizont erleuchtende Schein, ganz ähnlich dem, was im August des Jahres 1831 während des Herrschens der Cholera beobachtet worden ist. Die Temperatur war wechselnd, durchschnittlich mehr kühl als warm, besonders in den Abend- und Morgenstunden, wenngleich einzelne recht warme Tage nicht fehlten. Das Thermometer schwankte Morgens zwischen + 5° und + 12,6° *R.*, Mittags zwischen + 10,9° und + 20,2° *R.*,

Abends zwischen + 7,0° und + 13,4° *R.*; der niedrigste Stand war + 5,0°, der höchste + 20,2°, der mittlere + 12,1° *R.* — Die Schwankungen des Barometers boten weder sehr schroffe noch plötzliche Abwechselungen dar: der höchste Stand war 339,96‴, der niedrigste 329,97‴, der mittlere 335,84‴; die gröfste Abweichung demnach 10,1‴. — Der Wind war sehr wechselnd, doch herrschte der Westwind vor; die nicht seltnen stärkern Luftströmungen hatten wir verhältnifsmäfsig am häufigsten aus Süd und Süd-Ost.

Die in dem vorigen Vierteljahr beobachtete Saluhrität, welche nur durch das Vorkommen leichterer catarrhalisch-rheumatischer und gastrischer Krankheitsformen getrübt wurde, erhielt sich auch noch im ersten Theil des Monats Juli, und zwar so, dafs in diesem Monat die catarrhalischen und rheumatischen Affectionen noch mehr zurücktraten, dagegen die, besonders unter der Form von Durchfällen und Brechdurchfällen sich zeigenden gastrischen Affectionen, nach und nach an Frequenz zunahmen. Indessen schien in der Natur dieser Affectionen, welche sich gegen den Monat August häuften, noch eben nichts Verdächtiges, bis endlich zu Anfange des Monats August sich aus diesen Brechdurchfällen die asiatische Cholera entwickelte und epidemische Verbreitung gewann. Extensiver als das erste Mal, da wir von dieser Seuche heimgesucht wurden, ergriff und tödtete sie wohl die doppelte Zahl von Opfern in der gleichen gegebenen Zeit. Wenngleich der gröfste Theil der Fälle, wo die Krankheit als solche zur vollständigen Entwickelung kam, sich aus einem vernachlässigten Durchfall oder Brechdurchfall herausgebildet hatte, so waren doch auch die Fälle nicht selten, wo dieselbe plötzlich und ohne vorangegangene Symptome ihr Opfer mit der ganzen Gewalt ergriff und in wenigen Stunden tödtlich ward. In beiden Fällen war die Ursache des Erkrankens mehrentheils nachzuweisen. Dieserhalb gehörten auch ausgebildete Cholera-Fälle bei Personen, welche auf sich achteten und die Vorboten der Krankheit sorgfältig pflegten, zu den grofsen Seltenheiten, wie häufig und allgemein auch die Einlei-

tungs-Symptome in allen Ständen beobachtet wurden. In allen letztern Fällen aber reichte eine höchst einfache antispasmodische und diaphoretische Behandlung vollkommen aus, und ein bald hervorbrechender reichlicher Schweifs beendigte die krankhafte Affection *).

Wie in den frühern Epidemieen so zeigte sich auch in der diesjährigen der allgemeine epidemische Einflufs bei der Mehrzahl der Individuen durch das Gefühl einer gewissen Affection der Digestions-Werkzeuge, durch Druck im Magen, schlechte Verdauung, Neigung zu Durchfall oder zur Verstopfung mit unangenehmem Spannen in der Bauchhöhle, bedeutend aber unterschied sich diese Epidemie von den frühern dadurch, dafs gleichzeitig andere Krankheiten sich entwickelten. Diese Krankheitsformen hatten, namentlich in der Höhe der Epidemie, von der Mitte August bis Mitte September, den gastrisch-nervösen Charakter mit hervorstechender Gallenbereitung. Aufser den unendlich häufigen Durchfällen und Brechdurchfällen, diesen Einleitungen zur wahren Cholera, kamen gastrische Fieber und gastrisch-nervöse Fieber nicht selten vor; erstere in der Regel langwierig, oft, mit immer erneuter gallichter Turgescenz recrudescirend, nicht selten in ihren typischen mit Frost anfangenden Fieberexacerbationen den intermittirenden Fiebern sich nähernd, auch wohl in seltnen Fällen in dasselbe übergehend; letztere den vor zwei Jahren herrschenden gallicht-nervösen Fiebern ähnlich, eine gesteigertere bösartigere Form jener gastrischer Fieber, mit Durchfall und heftigen Schweifsen, oft gallichter Turgescenz anfangend, im zweiten Stadio durch Delirien, Agrypnie, colliquatives Nasenbluten, ***Decubitus***, unwillkührliche Ausleerungen, Aphthen oder ***Muguet*** ausgezeichnet, selten durch bestimmte Krisen, mehr durch Lysen, durch die Haut und durch den Urin, auch mehr durch Friesel-Eruption sich entscheidend. — Nächst diesen Fiebern erschienen, jedoch

*) Eine genauere Schilderung der diesjährigen Cholera-Epidemie wird Dr. ***Romberg*** in der nächsten Zeit den Lesern mittheilen.

d. Red.

seltner, wahre intermittirende Fieber, einige Mal mit Quartan-Typus; ferner wurden ruhrartige Durchfälle und wahre Ruhren, besonders bei Kindern, beobachtet; auch die Erysipelaceen zeigten sich hier und da.

In der letzten Hälfte des Septembers, während des Decrements der Epidemie, erschienen wiederum häufiger die im vorigen Vierteljahr bemerkten catarrhalischen und rheumatischen Krankheiten, vielleicht mit als Folge der kältern Atmosphäre und der herrschenden Nord Ostwinde, selbst wahre Lungenentzündungen zeigten sich hier und da. Mit dem Decrement der Cholera - Epidemie gleichzeitig verminderten sich auch die erwähnten gastrischen Uebel in demselben Maafse, offenbar Producte eines und desselben epidemischen Einflusses.

Anlangend die chronischen Krankheiten, so verdienen hier vor allen die Krankheiten der Sphäre des Blutgefäfssystems, und zwar die auf einer vermehrten Blutbereitung, auf *Plethora*, besonders venöser, beruhenden, einer Erwähnung; Hämorrhoiden, Schwindel und häufige apoplectische Anfälle.

Die acuten exanthematischen Krankheiten betreffend, so zeigte sich hier und da Scharlach, jedoch nicht in epidemischer Verbreitung.

Ueber den Nutzen des essigsauern Bleies in der Lungensucht und in chronischen Diarrhoeen.

Mitgetheilt vom Dr. *Wilh. Schlesier* in Peitz.

(Schlufs.)

Die zweite Krankheitsform, in der sich mir der Bleizucker bewährt hat, ist die chronische habituelle Diarrhoe. Nur der practische Arzt, und besonders wenn er viel mit Armen- und Landpraxis beschäftigt ist, weifs, wie hartnäckig dies Uebel oft allen Heilmitteln widersteht. In neu entstandenen Durchfällen kann es Niemandem einfallen, das Blei in Anwendung zu ziehen.



Hier stehen uns Mittel genug zu Gebote, die Irritation der Schleimhaut des Blinddarms oder der dicken Gedärme überhaupt und die vermehrte und qualitativ veränderte Secretion derselben zu heilen. Der Salmiak in einer Salepabkochung mit etwas *Tr. Thebaica*, die *Ipecacuanha* in kleinen Dosen, in Form des Aufgusses oder der Tinctur, kleine Dosen Rhabarberpulver mit *Pulv. Doweri*, die fetten Oele mit Essig oder Citronensaft, das Calomel in kleinen wiederholten Gaben, im Nothfall ein Stärkeklystier, sind, je nach den Umständen gewählt, in der Regel vollkommen genügend, und verfehlten, nachdem den Anzeigen der allgemeinen Therapie vorher genügt worden ist, selten ihren Zweck. Ganz anders verhält es sich bei der chronischen habituellen Diarrhoe. Ist sie Folge einer reinen Erschlaffung und Atonie der dicken Gedärme, dann sind bekanntlich die *Adstringentia* empfohlen. Wir finden indessen nur zu oft, dafs die Wirkung derselben nur vorübergehend ist, der Durchfall wird zwar auf einige Zeit beseitigt, kehrt aber immer wieder. In diesen Fällen haben wir es zuversichtlich nicht mit einer reinen Atonie der Schleimhaut des Dickdarms zu thun, die überhaupt wohl viel häufiger in den Köpfen der Aerzte, als in der Natur vorkommen mag. Die Schleimhaut befindet sich vielmehr, besonders wenn das Uebel Folge der Ruhr ist, in dem dieser Membran eigenthümlichen chronischen Entzündungs-, oder wenn man lieber will, Irritations- und Verschwärungsprocefs mit quantitativ und qualitativ veränderter Se- und Excretion; das Leben, die Ernährung, die Plasticität derselben sind in ihrer Totalität verändert; wir haben es mit einer organischen Entartung, mit einer wirklichen Krankheitsmetamorphose derselben zu thun. Hier ist das *Plumbum acet.* das souveraine Heilmittel. — (Wir sehen etwas ganz ähnliches beim Nachtripper, der, nachdem er nach der Erschlaffungstheorie Wochen, ja Monate lang mit der ganzen Reihenfolge der *Balsamica* und *Adstringentia* vergebens behandelt worden ist, oft in acht Tagen dem Calomel und den Einreibungen der grauen Salbe auf die untere Fläche des Gliedes und den Damm weicht.) — Ich

habe unter solchen Umständen vielfach und mit dem besten Erfolge von dem Bleizucker Gebrauch gemacht.

Ein 40jähriger, langer, trockner, magerer Mensch, ein Müller seines Gewerbes, mit einem hectischen *Habitus* und mit einem kurzen trocknen Husten behaftet, hatte gegen acht Wochen an Diarrhoe gelitten, als er im Sommer 18 — bei mir Hülfe suchte. Er hatte täglich 12, 15 bis 20 höchst übelriechende, schaumige, mifsfarbige *Sedes* von geringer Quantität, denen nur mitunter deutliche Koththeile und zuweilen eiterartige Punkte beigemischt waren, und zwar der Art, dafs er rasch hinter einander mehrmals gehen mufste, und dann wieder Stunden lang Ruhe hatte. Mittel aller Art waren bisher vergebens angewendet worden, und besonders hatte man es nicht an den bittern und adstringirenden fehlen lassen. Er erhielt Morgens und Abends einen und nach einigen Tagen zwei Gran *Plumbum acet.* mit ⅛ Gran *Opium purum* und war in acht Tagen geheilt.

Eine gegen 50 Jahre alte wohlbeleibte etwas hysterische Wittwe erkrankte im September 18 — an der Ruhr. Der Grad der Entzündung machte die Application von Blutegeln *ad anum* nothwendig. Die Heftigkeit der Leibschmerzen, der Tenesmen, des Fiebers und der blutigen Stühle verminderte sich im Verlauf weniger Tage auf den Gebrauch des Calomel mit Opium, *Ipecacuanha* und Krebssteinen, und eines Vesicators auf den Unterleib. Die Ausleerungen wurden seltner und fäculent, aber sie vermehrten sich sofort wieder, wenn die Pulver ausgesetzt wurden, was die beginnende Affection der Speicheldrüsen am Ende nothwendig machte. Die nun nach einander in Gebrauch gezogenen Mittel, die *Rad. Arnicae*, die *Cascarilla*, die *Columbo* mit und ohne Opium verminderten zwar die Ausleerungen in ihrer Häufigkeit, so lange sie gebraucht wurden, liefsen aber im Uebrigen bei der zweckmäfsigsten Pflege und Diät das Uebel unberührt. Jetzt gab ich ihr, in der vierten Woche, den Bleizucker täglich zweimal zu 1½ Gran *pro dosi* mit ½ Gran Opium, und in sechs Tagen war sie bis auf den Grad von

Schwäche, den eine so lange Störung der Nutrition nothwendig hinterlassen mufste, und nachdem sie in den letzten drei Tagen Morgens und Abends nur noch einen Gran, im Ganzen 15 Gran, genommen hatte, vollkommen geheilt.

Widersteht indessen das Uebel auch dem essigsauern Blei, oder walten Umstände ob, die den Gebrauch desselben verbieten, so besitzen wir im schwefelsauern Kupfer noch ein Mittel, das mächtig in die Organisation der kranken Schleimhäute eingreift, und das vor allen im Stande ist, eine qualitative Umstimmung ihrer abnormen Plastik herbeizuführen. Seine ausgezeichnete Wirksamkeit im Croup hat mich darauf geleitet, es auch hier einigemal anzuwenden, und ich habe alle Ursache gehabt, mit dem Erfolge zufrieden zu sein.

Herr Dr. *Spiritus* in Solingen hat den Bleizucker im zweiten Stadio des *Typhus intestinalis* mit dem glücklichsten Erfolge angewendet. — Hat nach meiner Ansicht irgend ein Mittel die Präsumption für sich, günstige Resultate in einer Krankheit hervorzubringen, deren Wesen in einer entzündlichen Metamorphose der Schleimhaut des Dünndarms mit Geschwürbildung begründet ist, so ist es dies. Ich habe es nicht im *Typhus abdominalis* angewendet, weil ich mit dem Chlorwasser, der Salzsäure, der vegetabilischen Kohle und dem Vesicator, selbst in den Fällen, wo die Durchfälle heftig waren, bisher ausgekommen bin, und weil es bei mir Grundsatz ist, ein erprobtes und bewährt gefundenes Heilverfahren nicht ohne Noth aufzugeben. Ich würde aber, wenn mich diese Mittel im Stiche liefsen, nicht das geringste Bedenken tragen, dasselbe auch hier in Anwendung zu ziehen.

Ich habe ein Mittel empfohlen, das allgemein für höchst gefährlich gehalten wird. Das Blei ist der menschlichen Gesundheit nachtheilig, es ist ein Gift, das ist gar nicht zu läugnen. Aber es ist ein grofser Unterschied zwischen der Einwirkung einer giftigen Substanz auf den gesunden Körper und auf den kranken, zu dessen besonderer Lebensmodalität sie in einer bestimmten specifischen Beziehung steht.

Literatur.
(*Baillie's* Erfahrungen.)

Dr. *J. G. Leukfeld's* Darstellung höchst wichtiger Krankheitsfälle. Für Aerzte und Anatomen. Nach dem Englischen des Dr. *Matth. Baillie.*

(Fortsetzung.)

„Ein Fall von Emphysem, der nicht von örtlicher Verletzung entstand. *M. B.*, zehn Jahre alt, wurde vor drei Monaten mit *Anasarca* und *Ascites* in das Georgshospital gebracht; ich sah sie jedoch erst zwei Tage vor ihrem Tode. Als ich sie zum erstenmale im Bette liegend sah, zeigte ihr Aeufseres durchaus keinen Unterschied von einem Kranken, der an starkem *Anasarca* leidet, und ich argwohnte bei ihrem Uebel durchaus nichts Besonderes. Da ich aber ihren Puls fühlte, so erstaunte ich über das Knistern von Luft unter meinen Fingern. Die Haut war bedeutend erhoben, so dafs man den Puls nur undeutlich fühlen konnte. Ich drückte auf die Haut der Backen, der Brust, des Bauches u. s. w. und überall fand ich dasselbe Knistern der Luft. Eben so fühlte ich Luft in dem Zellgewebe an der innern Seite der Schenkel; allein es war auch eine bedeutende Quantität Wasser im Zellgewebe der Schenkel und des Gesichts angehäuft, wie man durch das teigige Gefühl beim Drucke deutlich unterscheiden konnte. Das Mädchen lag in einem Zustande von *Stupor*, zeigte jedoch, dafs sie bedeutende Schmerzen fühle, und holte mit grofser Beschwerde Athem. Sie starb am nächsten Tage, und ich suchte durch die Leichenöffnung den Krankheitszustand näher zu ermitteln."

„In dem Zellgewebe des Stammes, der Arme, Schenkel u. s. w. war Luft verbreitet, wie schon gesagt. Bei der Oeffnung des Unterleibes fand ich den Magen, so weit es möglich war, von Luft ausgedehnt; auch die Gedärme waren mäfsig mit Luft gefüllt. Ueberdies war die Luft an einigen Theilen in die Zellhaut des Magens und der Gedärme gedrungen. Die Blätter des

Peritonaeums, die das *Mesenterium* bilden, waren durch Luft von einander getrennt, und die kleinern Gefäfse, die auf dem Magen und den Gedärmen verlaufen, waren alle mit Luft gefüllt. In der Bauchhöhle fand sich etwa eine Gallone Wasser."

„Bei der Oeffnung der Brusthöhle fand sich im Zellgewebe zwischen der *Pleura* und dem Herzbeutel eine grofse Menge Luft, aber in dem Zellgewebe, was die Luftzellen der Lungen mit einander verbindet, keine. In dem Herzbeutel fand sich eine bedeutende Menge Wasser, und auch in der linken Seite des *Thorax* etwa zwei Pinten davon."

„Merkwürdig ist in diesem Falle die Ansammlung von Luft, ohne irgend eine Verletzung der Zellhaut, im ganzen Körper. Ein allgemeines *Emphysema* kann auf zweierlei Art entstehen; zuerst dadurch, dafs Luft in das Zellgewebe tritt, wenn die Lungen durch eine zerbrochene Rippe verwundet sind; dann wenn sich Luft durch einen Faulungsprocefs entwickelt, wie gelegentlich beim Brande geschieht. In dem erzählten Falle fand aber keins von beiden Statt."

„Es war durchaus kein Zufall vorhanden, wie der einer Verwundung der Lungen durch eine zerbrochene Rippe. Die Kranke wufste durchaus von keiner Verwundung oder Gewaltthätigkeit, die auf ihre Brust gewirkt haben konnte, und bei der Untersuchung nach dem Tode fanden sich alle Rippen unverletzt. Das Emphysem entstand auch nicht von Fäulnifs; weder vor noch nach dem Tode fand sich irgend ein Zeichen davon; als wir die Luft aus den Theilen ausdrückten, zeigte sich auch nicht der geringste Gestank. — Ein Emphysem, was nicht von äufserer Gewalt herrührt, kann man sich, besonders wenn *Anasarca* vorherging, auf doppelte Weise entstanden denken. Es können nämlich die in das Zellgewebe ergossenen wäfsrigen Flüssigkeiten eine chemische Zersetzung erleiden, wodurch die Luft aus ihnen geschieden wird. Oder die kleinen Blutgefäfse, die in den Zellen des Zellgewebes verbreitet sind, können unter gewissen Umständen die Eigenschaft erhalten Luft zu secerniren, die hernach in diesen Zellen sich anhäuft. Welche von

beiden Ursachen in dem gegenwärtigen Falle Statt fand, bin ich nicht im Stande zu bestimmen, doch glaube ich, es war die letztere. Wenn allgemeines *Emphysema* ohne eine äufsere Verletzung sich findet, so stehe ich nicht an zu glauben, dafs die häufigste Ursache Luftsecretion durch die kleinen Gefäfse in den Zellen des Zellgewebes ist; dafs die Blutgefäfse diese Kraft haben, kann nicht bezweifelt werden. In manchen Thieren findet man ganze Säcke, die zum normalen Bau gehören, mit Luft angefüllt, wie z. B. bei den Fischen. Die Luft kann hier allein durch die kleinen, den Säcken selbst angehörigen Gefäfse, erzeugt werden. Säcke mit Luft finden sich zuweilen am *Mesenterium* der Ferkel, wohin sie von aufsen nicht kommen konnte. Es ist auch sehr wahrscheinlich, dafs in der *Tympanitis* die Luft durch die kleinen Gefäfse, die sich in den Zellen der Schleimhaut der Eingeweide öffnen, erzeugt werde *). Es ist nicht schwer die Möglichkeit dieser Thätigkeit der Blutgefäfse zu begreifen; wir begreifen eben so leicht, wie Luft aus dem Blute durch die Thätigkeit der Gefäfse abgeschieden wird, als wir es von der Galle, der Milch, oder irgend einer andern secernirten Flüssigkeit begreifen **). In wiefern die Luft, die man in den kleinen Gefäfsen des Magens und der Gedärme eines todten Thieres findet, als ein Beweis dieser Meinung angesehen werden kann, will ich nicht mit Bestimmtheit entscheiden; aber wo ich Luft im Darmkanal gefunden habe, da habe ich sie fast immer auch in den kleinen Blutgefäfsen gefunden. Die Zeit, in der dieser Secretionsprocefs in dem gedachten Falle Statt fand, war sehr kurz; das Emphysem wurde von dem Arzt, der das Mädchen zwei oder drei Tage, ehe ich

*) *John Hunter* nimmt in seiner Abhandlung über die Verdauung, auf eine Kraft der Blutgefäfse, Luft zu secerniren, Rücksicht, und hat sie durch einige der hier genannten, wie auch durch andere Beispiele erörtert. d. Vf.

**) Durch welchen eigenthümlichen Procefs in den Blutgefäfsen die Luft vom Blute geschieden werde, kann ich nicht angeben. Aber wir kennen eben so wenig den, der bei der Absonderung jeder andern Flüssigkeit aus demselben Statt findet. d. Vf.



aufgefordert wurde, sie zu besuchen, gesehen hatte, nicht bemerkt, und der Apotheker sagte mir, dafs sie den Tag, ehe ich sie sah, plötzlich geschwollen sei."

„Fälle von Emphysem, das weder von äufserer Gewalt, noch von Fäulnifs entstanden ist, sind sehr selten. Bei dem Nachschlagen vieler Bücher, die Krankengeschichten und Leichenöffnungen enthalten, habe ich nur Ein Beispiel gefunden, was dem erzählten Falle analog ist. Es steht in einer Sammlung medicinischer Beobachtungen, die *Sickel* im Jahre 1744 bekannt gemacht hat *). In diesem Falle hatte sich *Emphysema* plötzlich über den Körper eines Weibes von vierzig Jahren verbreitet, ohne irgend eine äufsere Verletzung; und am nächsten Tage hatte sie sich wieder ganz wohl befunden. Als Ursache führt er an, das Weib habe Wurst mit Senf gegessen, und dadurch sei die im Blute und in andern Säften enthaltene Luft ausgedehnt, in das Zellgewebe gedrungen, und so ein *Emphysema* entstanden."

„Einige Bemerkungen über eine besondere Art von Durchfall. Die gewöhnlichen durchfallartigen Ausleerungen finden sich in der Diarrhoe und in der Dysenterie; allein es kommt gelegentlich noch eine andere, nicht allgemein gekannte Art, vor, die immer einen tödtlichen Ausgang hat. Sie besteht in der Ausleerung einer Masse, die wie eine Mischung von Wasser und Kalk aussieht, und auf ihrer Oberfläche schäumt. Ist diese Art von Durchfall einmal eingetreten, so wird sie schwerlich jemals gänzlich wieder beseitigt, obgleich sie manchmal auf einige Zeit inne hält. Gewöhnlich kommt sie bei Personen vor, die lange Zeit in einem warmen Klima gelebt haben, oder die früher an Krankheiten der Leber litten; allein ich habe sie auch bei solchen gefunden, bei denen, so weit ich es ausmitteln konnte, weder das eine noch das andere Statt gefunden hatte. Die Krankheit ist häufiger bei Männern als bei Weibern; wahrscheinlich, und zum grofsen Theil hängt

*) *Vide Sicelii Decad. quartam, pag.* 487.

das davon ab, dafs mehr Männer nach den wärmern Klimaten gehen, als Weiber. — Tritt ein bedeutender Grad dieses Durchfalls ein, so sind die Ausleerungen eben so häufig als reichlich. Sie sind hellfarbig, wie eine Mischung aus Wasser und Kalk, sehr schäumend, und riechen oft sauer. Wenn das Uebel eine gelindere Form annimmt, so bekommen die Ausleerungen die Consistenz von Pudding, und die Farbe bleibt mehr oder minder hell. Bisweilen sind die einzelnen Theile derselben Ausleerung verschieden gefärbt, und es erfolgen, bei dieser mildern Form der Krankheit, nicht mehr als zwei bis drei Ausleerungen in einem Tage. Manchmal tritt auch eine Besserung ein, die fast einer Heilung nahe kommt. Der Koth wird geformt, dunkelfarbiger, doch selten so dunkel als im gesunden Zustande. Doch dauert eine solche Besserung meistens nur kurze Zeit, der Kranke fällt in seinen vorigen Zustand zurück und die Ausleerungen werden so schaumig wie vorher. Die Kranken sehen meistens blafs und kränklich aus, aber nicht sehr abgemagert. Der Appetit ist gewöhnlich gut, manchmal mangelt er, der Puls meistens wie der gesunde, doch zu Zeiten etwas beschleunigt. Die Zunge hat gewöhnlich einen weifsen, mäfsig dicken Ueberzug; in keinem der Fälle, die ich gesehen habe, kamen Aphthen oder Geschwüre im Munde vor. Der Urin ist etwas dunkler gefärbt als der natürliche, gewöhnlich durchsichtig, doch manchmal trübe. Die Kranken leben mit diesem Durchfalle oft mehrere Jahre; das Uebel dauert mit den genannten Veränderungen fort, und sie genesen fast niemals ganz wieder. Untersucht man die Oberfläche des Unterleibes der Patienten, so findet man meist nichts Ungewöhnliches. Es ist keine Geschwulst in irgend einem Theile, kein Gefühl von Schmerz oder Druck. Doch sind die Gedärme öfters mehr oder weniger von Luft ausgedehnt. Ich habe keine Gelegenheit gehabt, den Zustand der Leber und der Gedärme solcher Kranken nach dem Tode zu untersuchen. Einige, die mich consultirten, starben auf dem Lande, in zwei oder drei Fällen, wo die Kranken in London starben, hatte ich keine Gelegenheit zur Leichenöffnung, und

einige andere leben noch. — Arzneimittel haben im Ganzen wenigen und nicht dauernden Einflufs auf die Krankheit. Doch kann man sie bis zu einem gewissen Grade erleichtern und in ihren Fortschritten aufhalten. Die Kranken fühlen oft Erleichterung von kleinen Dosen Quecksilber. Z. B. ein Gran Calomel, drei bis vier Gran von der *Pillula Hydrargyri*, einigen Granen von dem *Hydrargyrum cum creta*, die alle Abend, oder einen um den andern Abend genommen werden. Diese kleinen Quantitäten Quecksilber reizen manchmal die Leber zu einer bessern und reichlichern Gallensecretion, ohne den Körper im Allgemeinen anzugreifen. Auch verschiedene bittere Arzneimittel, *Cascarilla*, *Cusparia* u. A. verbunden mit einigen Tropfen *Laudanum* geben eine gelegentliche Erleichterung. Ein täglich zwei bis dreimal genommenes Mittel dieser Art verbessert die mangelhafte Digestion, macht die Ausleerungen fester und weniger häufig, und stärkt die Constitution im Allgemeinen. Allein alle diese guten Erfolge sind nicht von Dauer, die Kranken bekommen Rückfälle, und haben dann wieder so häufige und schäumige Ausleerungen wie vorher. Wiederholte Anfälle der Krankheit schwächen am Ende den Körper, und die Kranken sterben an Entkräftung. Obgleich die Krankheit meistens bei jeder Art von Diät ungehindert fortschreitet, so fanden doch einige Patienten grofsen Vortheil dabei, dafs sie blofs von Reis lebten. Manchmal scheint der Zustand des Gemüthes auf das Uebel Einflufs zu haben. Wenn der Kranke sehr ängstlich, oder nur sehr beschäftigt ist, kehren die Anfälle häufiger zurück und sind heftiger als bei ruhigem, gleichmäfsigem Gemüthszustande."

(Schlufs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die neusten Entdeckungen in der *Materia medica*. Für pract. Aerzte geordnet von Dr. *Joh. Heinr. Dierbach*, aufserordentl. Professor zu Heidelberg u. s. w. Zweite durchaus neue und bis auf die jüngsten Zeiten fortgesetzte Ausgabe. Erster Band. Heidelberg und Leipzig, 1837. XVI u. 656 S. 8.

(Dies Werk hat den nicht häufigen Vorzug, ein nützliches genannt werden zu dürfen. In neun Jahren ist die erste Auflage vergriffen worden, die vorliegende Umarbeitung aber eine so gänzliche und gründliche, dafs ein ganz neues Buch in der zweiten Auflage vorliegt. Mit bewundernswerthem Fleifs hat der Vf. überall die Nachrichten über die neuen Bereicherungen des Arzneischatzes gesammelt, und giebt hier gegen dreihundert neu empfohlene und angewandte Mittel nach ihrem Character und ihren (oft wohl nur angeblichen!) Wirkungen an. Vorzüglich reich sind die Nachrichten über die Alcaloiden, die Jod- und Brom-Präparate und die Opiumsalze und Alcaloide. Aber auch über bekannte Mittel, wie z. B. über *Bals. Cop.*, sind neue Anwendungsarten, neue Compositionen u. s. w. beigebracht, und so ist das Werk für den Practiker, der auszuwählen versteht, vielfach nützlich, belehrend, ja unentbehrlich. Möchte der versprochene zweite und letzte Band bald nachfolgen!)

Die Mineralquellen von Baden im Canton Aargau. In chemisch-physicalischer Beziehung beschrieben von *C. Löwig*, Dr., Prof. der Chemie an der Universität in Zürich. Auch unter dem Titel: Ueber die Bestandtheile und Entstehung der Mineralquellen. Zürich, 1837. XII und 227 S. 8.

(Man erwarte in dieser lehrreichen Schrift keine detaillirte Schilderung des genannten Badeortes, wie sie die Badeliteratur jährlich zum Ueberdrusse zu Hunderten hervorschwemmt, keine

alles Maafs überschreitende Lobeserhebung von den tausendfältigen Wirkungen der beschriebenen Quelle u. s. w. Der zweite Titel giebt vielmehr ganz richtig an, dafs man hier weniger über das alcalische, heifse Thermalbad zu Baden in der Schweitz, als über die Theorie der Heilquellen überhaupt belehrt werden solle, die ohne Mystik, klar und fafslich dargestellt ist, und weshalb eben wir die Schrift empfehlen können. Der Vf. ist der Ansicht geneigt, dafs die Quellen dem atmosphärischen Wasser ihre Entstehung verdanken, dafs sie ihre Bestandtheile aus den Erd- und Gebirgslagen entnehmen, durch die sie ins Innere der Erde eindringen, und dafs sie ihre resp. Wärme der Tiefenwärme der Erde verdanken.)

Adversaria medico-clinica. Ed. Fr. Guil. **Lippich**, *M. D. in C. R. Univers. patavina Prof. p. o. etc. Series prima. Objecta praxeos medicae popularis. Fasc. I. Morbi Lubeanorum A.* 1828 *observati. Patavii,* 1836. 164 *P. Series altera. Obj. prax. medic. scholasticae. Fasc. I. Annal. schol. medic. clinic. Patavinae. Annus* 1834—1835. *Patav.* 1837. 183 *P.* 8. (Nicht im Buchhandel.)

(Herr Prof. *Lippich*, früher Arzt in Laibach, überliefert hier der alten, an den italienischen Schulen immer mit Recht aufrecht erhaltenen Sitte folgend, dem wissenschaftlichen Publikum die Resultate seiner Erfahrungen und Leistungen in der ihm anvertrauten, und, wie Ref. als Augenzeuge versichern kann, von ihm mit so vieler Treue als Umsicht und Erfolg geleiteten medic. Klinik zu Padua, der er, als ersten Theil, seine Beobachtungen über die Volkskrankheiten in Laibach vorangehen läfst. Die Einrichtung des Buchs ist die gewöhnliche; das climatisch-epidemiologische geht voran und folgen dann kurz erzählte bemerkenswerthe Krankheitsfälle, in einem classischen Stil geschrieben.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 43. *Berlin, den 28ten October* **1837.**

Versetzung der Nachwehen.

Mitgetheilt
vom Dr. *Krieg*, practischem Arzte in Merseburg.

Bei der 30jährigen, scrophulösen Frau *F.* in Sangerhausen stellten sich fast unmittelbar nach der ohne alle Schwierigkeit verlaufenen, wenn ich nicht irre, vierten Entbindung, so überaus heftige intermittirende Schmerzen im rechten Schenkel, und zwar besonders in der Wade ein, dafs die Frau laut schrie und ich dieselbe erhitzt und von Angstschweifs triefend fand. Auch in frühern Wochenbetten hatte sie diesen Zufall gehabt, und war deshalb von einem andern Arzte, wie sie sagte, mit Erfolg behandelt worden. Zwei Frauen waren eifrig beschäftigt, den schmerzhaften Schenkel sanft zu reiben, was der Kranken wohlzuthun schien. Der *Uterus* hatte sich bereits zusammengezogen, der Blutverlust war im Ganzen unbedeutend gewesen, zu Krämpfen war die Frau sonst gar nicht geneigt, ihr Bewufstsein schien ungestört zu sein, und an dem schmerzenden Schen-

kel konnte ich nicht die geringste Abnormität entdecken. Dennoch gebärdete sich die sonst verständige und geduldige Kranke, so oft der Paroxysmus wiederkehrte, so höchst unruhig und verlangte so dringend Hülfe, dafs ich, der mir, wie ich aufrichtig gestehe, die Sache unklar und räthselhaft erschien, in einige Verlegenheit gerieth. Indessen verordnete ich eine Einreibung von *Ungt. Hydrarg. ciner.* mit *Extr. Belladonnae*, und als ich nach einigen Stunden wiederkam, fand ich die Kranke ganz munter bis auf kleine Nachwehen, die sie mit gewohnter Geduld ertrug. Das Wochenbett verlief durchaus regelmäfsig. Einige Zeit darauf las ich (in *Schmidt's* Jahrbüchern 1836. Bd. XI H. 2 S. 229) den Fall von Versetzung der Nachwehen in die Wade und die *Planta pedis* der rechten Seite bei einer hysterischen *Primipara*, und erkannte darin ein Seitenstück zu der von mir behandelten Krankheit. Ich gestand mir gern, dafs meine Einreibung, deren Erfolg die Kranke so dankbar gepriesen hatte, eben so wie jedes andere örtliche Mittel, durchaus zwecklos sein mufste. Denn es galt hier, die vom *Uterus* abgesprungene nnd auf andere Organe versetzte Thätigkeit im *Uterus* wieder zu fixiren, nnd so wie es vor vollendeter Geburt bei Krämpfen, Wehenschwäche und gänzlichem Wehenmangel kein zuverlässigeres Mittel giebt, als das *Secale cornutum;* so würde ich vorkommenden Falls dieses auch bei versetzten Nachwehen mit Zuversicht anwenden. Ich habe das Mutterkorn zur Anregung des Uterinlebens in seinen verschiedenen Richtungen, also bei scheinbar entgegengesetzten Zuständen, vielfach gebraucht und mit grofsem Erfolg, den ich besonders zweien Umständen verdanke. Zuerst nämlich gebe ich das Mittel da, wo es rasch wirken soll (also bei Blutflüssen, bei fehlenden Wehen, u. dgl.) nicht in Pulverform, sondern als Thee, und zwar in sehr grofsen Dosen. Zwei bis drei Drachmen des Pulvers lasse ich an Ort und Stelle mit eben so viel Tassen kochenden Wassers infundiren, durchseihen und alle Viertelstunden eine Tasse voll warm trinken, mit etwas Zucker; die Wärme macht das Mittel diffusibler und mehr geeignet, die

vitale Sphäre des Uterinsystems anzugreifen. Zweitens muſs das zur Infusion benutzte Mutterkorn möglichst frisch gepulvert sein, und es wäre deshalb sehr zu wünschen, daſs in den Apotheken nur kleine Quantitäten desselben in Pulverform vorräthig gehalten würden.

Glücklich geheilter Fall von purulenter Lungensucht durch den innern Gebrauch des Chlorkalks.

Mitgetheilt vom Dr. *Wilhelm Schlesier* in Peitz.

In dem General-Sanitäts-Bericht von Posen vom J. 1832 sind vier glückliche Erfahrungen über den Nutzen des Chlorkalks in purulenter Lungensucht von dem Herrn Medicinalrath *Cohen* mitgetheilt. Das Mittel soll sich für die Fälle purulenter Lungensucht mit sehr übelriechendem und copiösem Auswurf eignen, die von allem phlogistischem Zustande frei sind, und die Besorgniſs einer eintretenden *Haemoptysis* oder sich wiederholenden Entzündung von Lungenknoten nicht erregen.

Auf diese Auctorität gestützt, habe ich den Chlorkalk in einem Falle, der mir ganz dazu geeignet schien, angewendet, und der Erfolg war ganz befriedigend. Nur vielseitig wiederholte Erfahrungen können den Werth eines Heilmittels bestätigen, und ich mag deshalb nicht unterlassen, meine Beobachtung dem ärztlichen Publico vorzulegen.

Der 20jährige, des Trunks und der Selbstbefleckung verdächtige *H.*, ein lang aufgeschossener Jüngling mit scrophulös-phthisischem *Habitus*, erkrankte während die Pocken hier grassirten, nachdem er zwei Tage an zahlreichen Varioloiden leidend in einem ungeheizten Zimmer gelegen hatte, am 27. Januar 1835 an einer bedenklichen *Laryngitis* mit heftigem Fieber, unaufhörlichem bellenden, trocknen Husten, stechend brennenden Schmerzen im Kehlkopfe und der *Tracheo*, Erstickungs-

zufällen, Heiserkeit, pfeifender Respiration. Er wurde zuvörderst in ein mäfsig erwärmtes Zimmer gebracht. Eine reichliche Anzahl Blutegel mit stundenlanger durch den Husten allzusehr beförderter Nachblutung, warme Breiumschläge um den Hals, demulcirende Inhalationen abwechselnd durch Dämpfe und einen in die Flüssigkeit getauchten und zwischen den Lippen gehaltenen Schwamm, und Calomel mit *Digitalis* abwechselnd mit einer *Emulsio nitrosa* mit *Extr. Hyoscyami* waren die Mittel, durch die es gelang, die dringendste Gefahr in 24 Stunden zu beseitigen. Der im Laufe der Krankheit deutlich hervortretende nervöse Charakter des Fiebers machte die Anwendung der *Senega* und *Valeriana* mit *Antimon. diaphoret. n. abl.* und *Liq. Ammon. acet.*, und der anhaltende, trockne und bellende Husten die *Digitalis* mit *Sulph. stib. aurant.* und *Extr. Hyoscyami*, wiederholte Zugpflaster und einen Lecksaft aus Mandelöl, Gummischleim und *Syrup. Diacodion* nöthig. Erst gegen den elften Tag, während die Varioloiden, ohne in Eiterung übergegangen zu sein, schon einige Tage abtrockneten, begann der Husten lockerer zu werden. Es traten unvollkommene Krisen ein, die nervösen Symptome schwanden, das Fieber nahm den hectischen Charakter an und trat in mehrmaliger Exacerbation täglich ein, mit fürchterlichen Paroxysmen eines quälenden erstickenden Reiz- und Krampfhustens. Fortwährende totale Heiserkeit oder vielmehr Stimmlosigkeit, die gröfste Abmagerung und Erschöpfung, enormer Auswurf eines stinkenden mifsfarbigen Eiters, täglich mehrere Teller voll, grofse jauchende Pocken-Abscesse in der Achselhöhle, brandiger *Decubitus*, dabei gänzliches Darniederliegen der Digestionsorgane und anhaltende Störung des Schlafes durch den heftigen Husten: dies waren die hervorstechendsten Erscheinungen eines Leidens, das den Kranken in wenigen Wochen hoffnungslos an den Rand des Grabes geführt hatte. Alle diesem Zustande sonst entsprechende Mittel waren neben dem reichlichen Gebrauche der *Gelatina Lichen. Isländ.*, thierwarmer Kuhmilch und einer gewählten Diät ohne allen Erfolg angewendet wor-

den. Da reichte ich dem Kranken in der sechsten Woche den Chlorkalk, zuerst zu einer halben, später zu zwei Drachmen täglich in einem *Decoct. Althaeae*, und der Erfolg war über alle Erwartung glänzend. Von Stunde an wurde der Husten und das Fieber milder, der Auswurf nahm eine bessere Beschaffenheit an und verminderte sich von Tage zu Tage, die Abscesse und der *Decubitus* bekamen bei der äufserlichen Anwendung einer Auflösung des Chlorkalks ein besseres Ansehen und schickten sich zur Heilung an, und nach dreiwöchentlichem Gebrauche des Mittels bei gleichzeitigem Fortgebrauch der Moosgallerte und der Milch war von dem Brustleiden auch nicht mehr eine Spur vorhanden, und der Kranke so weit hergestellt, dafs die Kur mit einem gelind bittern Mittel aus *Marubium*, und, mit Rücksicht auf die noch vorhandene Trägheit des Darmkanals, einer Pillenmasse aus *Pulv. Rhei*, *Ammoniaci* āā ʒj, *Extr. Aloës*, *Ferri pulv.* āā ℈ß in der zehnten Woche geschlossen werden konnte.

Ich habe den Fall, wie ich ihn sah, ohne alle Reflexion mitgetheilt. Man mag sich übrigens den Krankheitsprocefs in der Lunge erklären wie man wolle, meinetbalben als metastatische Ablagerung eines Krankheitsproduktes des noch fortwuchernden Pockengiftes, ähnlich wie in den jauchenden Abscessen der Achselhöhle, so viel steht fest, dafs dieser Procefs ohne organische Zerstörung in der Lunge durchaus nicht Statt finden konnte, und dafs das Leben hierbei am Ende ohne allen Zweifel untergehen mufste, wenn dieser organischen Zerstörung nicht Grenzen gesetzt werden konnten. Und dafs dies nur durch den Chlorkalk geschehen ist, davon bin ich vollkommen überzeugt.

Digitized by Google

Vermischtes.

Ein Wort über *Callisen's* Schriftsteller-Lexicon.

Seit unserer (etwas verspäteten) Anzeige des 25sten Bandes dieses in seinem Hauptttheile nun beendeten Riesenwerkes, um das jede fremde Literatur fortan die unsrige beneiden wird, ist uns abgesondert die Vorrede des Ganzen zugegangen, worin der Herr Verfasser für die ungemein günstigen Beurtheilungen, die das Werk von allen Seiten gefunden hat und finden mufste, öffentlich seinen Dank abstattet, einige Nachträge hoffen läfst, und zum Schlusse ein Bekenntnifs ablegt, das uns veranlafst, durchdrungen von dem Werthe dieses für jeden gelehrten Arzt ganz unentbehrlichen Werkes, in reinster Anerkennung aber auch des aufopfernden Eifers des Herrn Verfassers, noch einmal auf dies colossale Repertorium der gesammten medicinischen Literatur hier zurückzukommen. Die Vorrede schliefst mit folgenden Worten:

„Mein wiederholt geäufserter Wunsch, dafs dem Schriftsteller-Lexicon durch den erforderlichen Absatz, Fortgang und Dauer gesichert werden möchte, ist keinesweges in Erfüllung gegangen; der Absatz ist im Gegentheile, — theils vielleicht wegen des nothwendigen hohen Preises dieses bänderreichen Werkes, theils auch wohl wegen des jetzt so selten gewordenen Geschmacks für literarische Schriften von gröfserem Umfange, — so unglaublich geringe gewesen, dafs es mir als Selbstverleger eben so hätte ergehen können, wie es vor 200 Jahren dem französischen Professor und Leibarzte *René Chartier* wirklich ergangen ist, (der sich bekanntlich durch seine prächtige Ausgabe der Werke des *Hippokrates* und *Galenus*, welche ihm die für jene Zeiten ungeheure Summe von 50,000 Livres gekostet haben soll, völlig ruinirte,) indem auch ich das Unglück gehabt habe, nach jahrelanger Aufopferung und Arbeit, bei einem Kostenaufwande, der dem des *Chartier* nicht nachsteht, einen grofsen

Theil meines Vermögens zusetzen zu müssen, ohne dafs bis jetzt zur Wiedererlangung desselben günstige Aussichten vorhanden wären. Dieser unerwartete Umstand hat aber, auf eine für mich sehr fühlbare Weise, den Plan über die Vollendung meiner literarischen Arbeit in ihrem ganzen Umfange, — wozu bereits eine grofse Masse Materialien seit Jahren gesammelt war, — durchkreutzend gestört und fürchte ich, dafs das Werk mit dem Nachtrage, (welchen herauszugeben ich jedoch noch Willens bin und über dessen Einrichtung der Vorbericht zum nächsten Bande das Nöthige anführen wird,) wenigstens vors Erste unterbrochen werden müsse, weil die Sorge für eine grofse Familie mir alle weitern pecuniairen Aufopferungen gänzlich untersagt."

Für pecuniairen Erwerb unternimmt man nicht ein Werk wie dieses, das hunderte von durchwachten Nächten gekostet haben mufs, und das nur in Begeisterung für die Förderung der Wissenschaft geschaffen und zu Ende geführt werden kann, und pecuniairer Erwerb hat auch Herrn Prof. *Callisen* hier gewifs nicht einen Augenblick als Ziel vorgeschwebt, sonst hätte er in unsrer Pfennig-Literatur-Epoche in derselben Zeit, die er auf sein Werk verwandte, bequem funfzig Bände irgend eines Handwörterbuchs zusammenschreiben können und sich dann wohl nicht auf eine so betrübende Weise über die Resultate seiner Arbeit äufsern dürfen. Aber dafs die Belohnung solcher Mühen, die noch das folgende Jahrhundert dankbar verehren wird, der Ruin seiner Familie sein werde, das durfte der wackre Mann allerdings wohl nicht fürchten. Und es ist eine Ehrensache aller gebildeten Aerzte Deutschlands, die gewifs oft dies Werk aufschlagen werden, um irgend welche literarische Nachweise daraus zu schöpfen, dafs es nicht ganz zu jenem traurigen Ergebnisse kommen möge. Darum ergeht unsre Bitte einerseits an den Herrn Verfasser, dafs er durch den möglichstbilligsten Preis sein Werk allgemeiner zugänglich machen möge, andrerseits namentlich aber an alle diejenigen unsrer Leser, die durch ihre Stellung in der Verwaltung dazu berufen sind, die

Wissenschaft fördern zu helfen, vorzüglich an alle die, die für die Aufrechthaltung von Bibliotheken Sorge zu tragen haben, (welche durch den Nichtbesitz dieses Werkes eine täglich fühlbare Lücke zeigen müssen,) durch den Ankauf desselben dem Verfasser mehr als den Zoll der stillen Bewunderung darbringen zu wollen. Was *Haller's* und *Ploucquet's* gefeierte Sammlungen für die vergangene, das ist dies *Callisen*'sche Lexicon für die gegenwärtige Zeit, und wie jene Zierden der deutschen Literaturgeschichte, so mufs auch diese für die Wissenschaft, die hier gleichsam körperlich aufgestapelt in einem grofsen Speicher vor uns liegt, von unschätzbarem Nutzen werden.

Ich würde fürchten müssen, den edlen, mir persönlich ganz unbekannten Verfasser durch diese öffentliche, durch Nichts als die Sachlage selbst veranlafste Aufforderung fast verletzt zu haben, wenn man nicht wüfste, dafs ein Vater es auch dem Fremdesten verzeiht, wenn derselbe sich seines (geistigen) Kindes mit Liebe annimmt, und wenn mich nicht das Bewufstsein leitete, mit diesen Worten nach Kräften etwas Gutes und Nützliches erstrebt zu haben.

Berlin, October 1837.

Casper.

Literatur.

(*Baillie's* Erfahrungen.)

Dr. *J. G. Leukfeld's* Darstellung höchst wichtiger Krankheitsfälle. Für Aerzte und Anatomen. Nach dem Englischen des Dr. *Matth. Baillie.*

(Schlufs.)

„Haare und Knochen im Eierstock eines Kindes. In der Leiche eines zwölf- bis dreizehnjährigen Mädchens fand ich das rechte Ovarium in eine, sich teigigt anfühlende Substanz von der Gröfse eines Hühnereies verwandelt. Beim Durchschneiden derselben fand sich eine fettähnliche Masse, die mit

Haaren und Knochenstücken gemischt war. Dieser Umstand setzte mich in Verwunderung, da ich gewohnt war, diese Erscheinungen als eine Folge einer unvollkommenen Empfängnifs zu betrachten. Der Eigenthümlichkeit des Falles wegen untersuchte ich die Masse des Ovariums genauer."

„Die fettige Masse hatte eine gelblich weifse Farbe, an einigen Stellen weifser als an andern, sie fühlte sich schmierig an, und bestand aus getrennten Theilchen, die nicht, wie gewöhnliches Fett, zusammenhingen. Der Hitze ausgesetzt wurde sie sehr weich, durchdrang das Papier worauf sie lag, und machte es durchscheinend. Dies Papier verbrannte mit starkem Knistern."

„Die Haare waren aus der innern Fläche der Kapsel, die das Fett enthielt, hervorgewachsen; an einigen Stellen waren es einzelne Haare, im allgemeinen aber Büschel, die in unregelmäfsigen Zwischenräumen von einander standen. Aufserdem waren auch lockere Haare in der fettigen Masse eingeschlossen; einige derselben waren sehr lang, bis zu drei Zoll, sie waren dünn und hatten eine lichtbraune Farbe. Sie glichen mehr den Haupt- als den Schaamhaaren, und kamen auch hinsichtlich der Farbe mit den Haupthaaren des Mädchens überein."

„Aus der innern Fläche der Kapsel kamen auch einige Spuren von menschlichen Zähnen. Einer von ihnen glich einem Hundszahn, einer einem kleinen Backenzahn, und zwei den Schneidezähnen; aufserdem fanden sich noch andere unvollkommene Rudimente von Zähnen. Alle diese Zähne waren nicht ganz ausgebildet, die Kronen fehlten, doch hatten zwei davon vollständige Körper. Ein jeder derselben war in einer eignen Kapsel eingeschlossen, die aus der innern Fläche des Ovariums entsprang, und aus einer weifsen, dicken, dunkeln Membran bestand. An der Kapsel von dreien dieser Zähne fand sich eine weifse schwammige Substanz. Die Membran des Ovariums selbst war sehr dick, doch an verschiedenen Stellen ungleich. Die innere Fläche war weich, die äufsere sehr unregelmäfsig, der *Uterus* war kleiner als er gewöhnlich bei der Geburt ist,

doch in seiner Structur vollkommen gesund. Bei der Oeffnung seiner Höhle fand man die bei einem solchen Kinde gewöhnlichen Erscheinungen. Das linke Ovarium war sehr klein, dem Zustande des *Uterus* correspondirend. Aus dem allen geht hervor, daſs der *Uterus* die im Alter der Pubertät gewöhnliche Ausbildung noch nicht erreicht hatte. Das Hymen war unversehrt, und so wie man es gewöhnlich bei Kindern dieses Alters zu finden pflegt. Auf den Labien begann sich eine *Lanugo* zu bilden, doch war es nicht mehr, als man etwa auf der Oberlippe eines funfzehnjährigen Knaben findet."

„Die Bildung von Haaren und Zähnen ist eine Art von Generation, und wir finden hier einen wesentlichen Unterschied von der Bildung irgend einer widernatürlichen Substanz, die durch Krankheit entsteht. Ueberdies findet diese Bildung in einem Theile Statt, der zur Generation bestimmt ist, und in dem sich manchmal ein vollkommen ausgebildeter Fötus findet. Alle diese Umstände bestärken die Meinung, daſs die Entstehung von Haaren und Zähnen im Ovarium eine Art von unvollkommener Schwängerung sei. Allein von einer andern Seite betrachtet, finden sich auch dafür, daſs solche Bildungen von einer Thätigkeit des Eierstocks selbst, ohne irgend einen Reiz durch männlichen Saamen, herrühren können, hinlängliche Gründe."

„In dem eben beschriebenen Falle war der *Uterus* so klein, wie er bei der Geburt zu sein pflegt, vielleicht noch kleiner, und das linke Ovarium, was vollkommen gesund war, stand hinsichtlich seiner Gröſse im richtigen Verhältniſs zum *Uterus*. Es hatte durchaus kein Reiz durch männlichen Saamen Statt gefunden, und es schien überhaupt nicht, als wäre ein solcher Reiz möglich gewesen. Dies scheint mir ein wichtiger Grund; denn in einem Falle, wo ein Ei in einer der *Fallopi*'schen Tuben sich gebildet hatte, war der *Uterus* zweimal so groſs, als er im ungeschwängerten Zustande zu sein pflegt, und in seiner Höhle fand sich die *Decidua* eben so vollständig gebildet, als bei einem schwangern *Uterus*. Das Präparat von diesem Falle befindet sich in der *Hunter*'schen Sammlung. Wenn also eine

Befruchtung auch aufserhalb der Höhle des *Uterus* Statt findet, so nimmt dennoch dies Organ an der Thätigkeit Theil und erleidet einige Veränderungen der Schwängerung. In einem andern Präparate derselben Sammlung ist ein Fötus im Ovarium gebildet, der *Uterus* ist zweimal so grofs als gewöhnlich, sehr dick und schwammig, und seine Blutgefäfse sind erweitert, wie die eines schwangern *Uterus*. Also auch hier war der *Uterus* in Thätigkeit, während der Fötus aufserhalb desselben gebildet wurde. In dem beschriebenen Falle aber fand sich keine Veränderung im *Uterus*, und er schien gar zu der Ausbildung noch nicht gelangt zu sein, wo er einer solchen Veränderung fähig ist. Aufserdem können wir die Bildung der Zähne im Ovarium für nicht schneller vor sich gehend halten, als es gewöhnlich im Kopfe des Fötus der Fall ist. In unserm Falle hatten die Zähne die Gröfse erlangt, die sie gewöhnlich einige Monate nach der Geburt haben, es mufste also die Bildung der Zähne zum mindesten länger als zwölf Monate vor dem Tode des Kindes begonnen haben. Das Mädchen war zwölf bis dreizehn Jahre alt; halten wir nun eine Schwängerung für Ursache der Zahnbildung, so müfste dieselbe doch in einer Periode vorgegangen sein, wo sie noch gar nicht glaublich ist. Aus dem Allen können wir wohl die Vermuthung schöpfen, dafs die Haar- und Zahnbildung nicht von einer Geschlechtsvermischung, sondern von einer Thätigkeit im Ovarium selbst, an der der *Uterus* keinen Theil nahm, herrührte. Das Vorhandensein des Hymen bei einem so jungen Mädchen kann ebenfalls als ein Beweis gelten, obwohl man darauf allein grade nicht viel geben kann."

„Ich will noch einige Bemerkungen hinzufügen, die das gegen diese Meinung herrschende Vorurtheil einigermaafsen zu beseitigen im Stande sind. Man findet Haare auch gelegentlich in solchen Theilen des Körpers gebildet, die mit dem Geschäfte der Generation durchaus in keiner Verbindung stehen. Balggeschwülste enthalten manchmal Haare; *John Hunter* besafs eine solche, die er dicht unter den Augenbrauen aus der Haut geschnitten hatte. Diese Geschwulst war ganz geschlossen, und

stand mit der Haut blofs durch das gewöhnliche Zellgewebe in Verbindung, so dafs also mit den Haaren der Augenbrauen durchaus keine Verbindung möglich war. Hier fand also ein Generationsprocefs in der Balggeschwulst selbst Statt, und es hatten sich Haare gebildet, wie bei der gewöhnlichen Bildung eines Kindes. Geschwülste der Art hat man auch in andern Theilen des Körpers gefunden, und namentlich häufig bei vierfüfsigen Thieren. Balggeschwülste von Kühen und Schaafen, die Haare und Wolle enthielten, fanden sich mehrere in *John Hunter's* Sammlung. Diese Geschwülste waren ganz geschlossen, sie müssen also eine eigne, ihnen einwohnende Productionskraft gehabt haben; manche von ihnen safsen sehr tief, bedeutend entfernt von der Haut, auf der Haare gewöhnlich erzeugt werden. Manchmal fanden sich in ihnen Schichten einer *Cuticula*, was ein vorbereitender Schritt zur Haarbildung zu sein scheint. Alle diese Umstände beweisen, dafs Haare sich bilden können, ohne dafs eine Generation (in dem gewöhnlichen Sinne genommen) dazu nöthig sei. Haare sind aber auch eben so gut eine Folge der Generation, als Zähne, sie sind auch eine eben so eigenthümliche Substanz als diese. Sollten nun nicht die einen auf eben die Weise gebildet werden können, wie die andern? Die wirkende Ursache bei der Entstehung der Zähne ist uns eben so unbekannt, wie die der Haare, und der Zusammenhang zwischen der Entstehung der letztern, und der Art von Generation die durch den Reiz des Saamens angeregt wird, scheint mir nicht geringer zu sein, als es bei Zähnen der Fall ist. Konnten also Haare durch eine eigenthümliche Thätigkeit des Ovariums gebildet werden, so können es auch wohl Zähne. Es entstehen ja Zähne bei einem Kinde noch nach der Geburt, ihre Bildung hängt also von einer besondern Thätigkeit in den Kinnladen, zu einer besondern Periode, aber nicht zu der Zeit der Entstehung des Kindes überhaupt, ab. Noch auffallender ist dies, wenn Zähne gelegentlich noch bei ältern Personen entstehen. Dieser Procefs findet also Statt nach vollkommener Bildung des Thieres, und seine Ursache ist eine gewisse Thä-

tigkeit, die in einem besondern Theile des Körpers erregt ist; eben so wenig schwieriges hat nun die Meinung, dafs dieser Procefs auch einmal in einem andern Theile vor sich gehen kann, der sonst nicht dazu angewendet zu werden pflegt. Man kann auch wohl mit Recht vermuthen, dafs die Ovarien passender zu einem solchen, der Generation ähnlichen Procefs sind, als die andern, indifferenten Theile des Körpers; denn sie sind ein zum wirklichen Generationsprocefs wesentlicher Theil *).".

„Alle diese Umstände zusammengenommen machen es sehr wahrscheinlich, dafs die Bildung von Haaren und Zähnen in den Ovarien, nicht, wie man gewöhnlich meint, von einer geschlechtlichen Verbindung, sondern von einer besondern, der Generation ähnlichen Thätigkeit der Ovarien selbst herrühre."

„Obliteration der rechten *Carotis*. Ich fand auf der Anatomie in einer männlichen Leiche die rechte *Carotis* dicht vor ihrer Theilung zu dem Doppelten ihrer natürlichen Gröfse erweitert, und mit einem festen Coagulum, was an ihrer innern Haut adhärirte, gefüllt, so dafs man es an einigen Stellen nicht trennen konnte, ohne die innere Haut mit abzureifsen. Auf der linken Seite fand sich in der *Carotis*, vor ihrer Theilung, eine aneurysmatische Erweiterung von der Gröfse eines Taubeneies, die zum Theil mit coagulirtem Blut ausgefüllt war. Das ganze arterielle System war erweitert, und auf der innern Seite der Arterien sah man dunkle weifse Flecke; die innere Haut war dicker und leicht zu trennen, die Muskelhaut deutlicher als in gesunden Arterien. Alles Erscheinungen, die bei beginnenden Aneurysmen oder Ossificationen vorhanden zu sein pflegen. Das Leben kann also bei aufgehobener Circulation durch eine *Carotis* fortdauern, sie kann unterbunden

*) Da die Bildung von Haaren und Zähnen in einer Fettmasse der Ovarien eigenthümlich ist, und da man Grund genug hat, zu glauben, dafs diese Bildung ohne Geschlechtsvermischung vor sich geht, so kann man diese Eigenthümlichkeit derselben nicht anders erklären, als dafs man ihnen eine gröfsere Geneigtheit zu einem solchen Processe beilegt. d. Vf.

werden oder obliteriren, ohne dafs das Leben dadurch gefährdet wird. Man sieht aus diesem Falle auch, dafs ein *Aneurysma* sich selbst heilen kann; es verstopft sich der aneurysmatische Sack, so dafs keine Circulation durch ihn Statt findet, und es ist mithin keine Ursache zum Zunehmen der Erweiterung da, sie wird stehen bleiben oder durch Absorbtion verkleinert werden. In der Inguinalarterie sah ich einmal eine obliterirte Stelle, die entweder von jeher vorhanden gewesen, oder durch einen besondern Vorgang entstanden war. Es war nirgends ein Druck der eingewirkt haben konnte, und deshalb konnte sie nicht von Umständen herrühren, die bei einer Arterie in der ein *Aneurysma* ist, Statt finden. Wäre sie dem Herzen näher gewesen, als ein *Aneurysma*, so wäre es eine sehr natürliche Erscheinung."

Aufserdem verdienen noch Beobachtungen über Verknöcherungen und Obliterationen in den Blutgefäfsen, über eine Strictur im Darmkanal, die eine funfzehnwöchentliche und erst dann tödtliche Verstopfung veranlafst hatte, über eine völlig umgekehrte Lage sämmtlicher Eingeweide und eine Belehrung über das Einbalsamiren hervorgehoben zu werden. Die Uebersetzung ist ganz gut, aber durch Druckfehler so entstellt, dafs fast kein technisches Wort richtig da steht. Dr. *Z.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Lehrbuch der Geburtshülfe zum Unterricht für Hebammen. Von Dr. *Joh. Christian Stark*, Ritter, Grofsh. Sächs. Geh. Hofrath, o. ö. Prof. zu Jena u. s. w. Mit einer lith. Tafel. Jena, 1837. XII und 292 S. 8.

(Seit sechsundzwanzig Jahren lehrt der Vf. Hebammen die Geburtshülfe, und hat so reiche Gelegenheit gehabt, die Bedürfnisse wie die Fassungskraft derselben kennen zu lernen. Theils aus eigner Anregung, theils auf Veranlassung der obern Behörde

ging er an die Lösung der schwierigen Aufgabe, ein Hebammenbuch zu schreiben, in dem er das Mittel zwischen zu aphoritischer Kürze und ermüdender Breite oder schädlicher Ausdehnung über die Gränzen zu halten sich bestrebte. Besonders gelungen scheint uns der anatomisch-physiologische Theil. Dagegen glauben wir nicht mit dem Hrn. Vf., dafs die Hebamme von den sämmtlichen regelwidrigen Geburten eine so genaue Kenntnifs haben müsse, als ihr hier gegeben wird, da diese Weiber bei nur einiger Kenntnifs gewifs weiter gehen werden, als Hr. *St.* es selbst wünschen wird. Auch bei manchen therapeutischen Sätzen des Lehrbuchs sind wir mit dem geehrten Vf. nicht ganz einverstanden. So ist es wohl nicht Sache der Hebamme, zu bestimmen, wann eine Mutter nicht selbst nähren kann. Wenn von der *spina bifida* hier die Rede sein, und als diagnostisches Zeichen mit angeführt werden sollte, dafs die Geschwulst auf einen angebrachten Druck verschwindet, so würden wir die Hebamme über die schädlichen Folgen eines plumpen Druckes belehrt haben. Vollkommen einverstanden sind wir mit dem Hrn. Vf. über die Zweckmäfsigkeit, die Lehre von der künstlichen Lösung der *Placenta* hier ganz wegzulassen. — Die Sprache im Buche ist einfach, angemessen, populair und characterisirt bei alle dem den gebildeten Mann.)

Die Heilquellen Deutschlands und der Schweitz. Ein Taschenbuch für Brunnen- und Badereisende. Von Dr. *Carl Christ. Hille.* Erster Theil. Erstes Heft: Brunnen- und Bade-Diätetik für Kurgäste. Zweites Heft. Die Bäder und Heilquellen in Böhmen und Mähren. Mit zwei Kärtchen und dem Plane von Karlsbad. Leipzig, 1837. CXXVIII und 217 S. 12.

(Die schwierige Aufgabe, etwas Concises, dem gebildeten Laien Empfehlungswerthes über die Bäder, dem Arzte Bequemes zur augenblicklichen Gedächtnifs-Nachhülfe zu liefern, ist in dieser ganz neuen Umarbeitung des bekannten, in demselben

(*Brockhaus*'schen) Verlage früher erschienenen Taschenbuches von *Mosch* auf eine sehr ansprechende Weise gelöst. Zweckmäfsig hat der Vf. in einem ersten Heft alles Diätetische vorangeschickt, um sich nicht ermüdend wiederholen zu dürfen. Im zweiten Hefte sind die böhmischen und mährischen Heilquellen beschrieben; die beiden übrigen, demnächst erscheinenden Hefte werden die schlesischen, und die Ost- und Nordseebäder umfassen, nnd der folgende Theil dann nothwendig die noch übrigen süddeutschen Bäder liefern. Dafs auf die neusten Untersuchungen Rücksicht genommen worden, versteht sich bei der sorgsamen Bearbeitung von selbst. Das Unternehmen wird den verdienten Beifall finden.)

Marienbad, seine Heilquellen nnd Umgebungen. Von *J. Ad. Frankl*, Dr. u. s. w. Prag, 1837. 167 S. 8.

(Alles Wissenswürdige über die trefflichen Quellen, das Gas, und den Moor zu Marienbad ist hier in lobenswerther Kürze und gebildeter Sprache für Aerzte und Badegäste von einem der beschäftigsten Badeärzte daselbst nach dem Standpunkt der neusten Untersuchungen zusammengestellt.)

Hippokrates Werke. Aus dem Griech. von *Grimm*. Revidirt und mit Anmerkungen versehen von Dr. *L. Lilienhain*, pr. Arzte in Glogau. 1837.

(Von dieser schon besprochenen neuen Ausgabe liegen die zweite und dritte Lieferung vor uns, so dafs nur noch sieben Lieferungen im Rückstand sind, und das ganze Werk demnach rasch beendet werden wird.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 44. *Berlin, den* 4ten *November* **1837.**

Miscellen aus Paris.

Mitgetheilt
vom Dr. *Philipp*, pract. Arzte in Berlin.

(Fortsetzung.) *)

7. Ein Ferienbesuch *Dupuytren's* im *Hôtel-Dieu.*

Von seinen Thaten allen
Hat mir das Stückchen am besten gefallen.
Wallenstein's Lager.

Unter den fremden Aerzten und Studierenden zu Paris war es allgemein bekannt, dafs man während der grofsen Ferien das *Hôtel-Dieu* besuchen müfste, um die reiche Erndte des Wissenswürdigen in den Worten und Thaten *Dupuytren's* ganz einsammeln zu können. Im Laufe des Semesters gab es wenig Aussicht dazu. Wenn in der That wir uns auch so weit überwunden hatten, um im Winter, bei dem Nebel und dem Kothe in den Strafsen, mit dem Schlage sechs an Ort und Stelle zu

*) S. No. 15 dieses Jahrgangs. d. Red.

sein, dem Schlage, mit dem *Dupuytren* eintrat, dem Schlage sechs, der für die chirurgische Bevölkerung des *Hôtel-Dieu* das war, was der erste Kanonenschlag für zwei schlachtfertig sich gegenüberstehende Heere, ein Signal zum thätigen Erwachen für Alle, für den Thürsteher wie für den ersten Internen, für den Reconvalescenten, der nur auf die Unterschrift des *Chirurgien-en-chef* wartete, um sein Bündel zu schnüren, wie für den Sterbenden, den bei diesem Schlage ein letztes Leben durchströmte, wenn wir auch, sage ich, diesen Schlag von der Uhr des *Hôtel-Dieu* schlagen hörten, so verliefsen wir doch oft nach stundenlangem Umherwandern im zahlreichsten Gefolge, das wohl je einen öffentlichen Lehrer umgeben hat, unbefriedigt und mifsmuthig das Hospital, ohne von den Worten, die *Dupuytren*, im Bewufstsein ihrer Kostbarkeit, so sparsam am Krankenbette fallen liefs, auch nur Eins vernommen zu haben, geschweige denn, dafs es uns vergönnt gewesen wäre, dem Wirken seiner seegensreichen Hand in der Nähe zuzuschauen.

Mit den Vorträgen, öffentlichen Rathertheilungen und Operationen im Amphitheater sah es nicht besser aus. Wie früh man auch kam, immer waren die ersten, besten Plätze schon vergriffen, schon als occupirt bezeichnet; von Seiten der Franzosen durch eine Schreibemappe oder einen Hut, von Seiten der Engländer und Amerikaner durch einen gelben Glacéehandschuh, von Seiten der Deutschen endlich durch ein Taschentuch, das nicht immer allzusehr für die Liebe der Nation zu weifser Wäsche sprach.

Ganz anders in den Ferien. Der *Chirurgien-en-chef* ist berechtigt, während dieser Zeit, da er doch nur die Behandlung zu leiten, nicht aber clinische Vorträge zu halten hätte, von einem zweiten oder einem dritten dirigirenden Chirurgen sich vertreten zu lassen. *Dupuytren* machte von dieser Freiheit nie Gebrauch. War es auch nur ein Häuflein Wifsbegieriger, das jetzt am Krankenbette ihn umgab, starrten im Amphitheater ihm auch jetzt leere Bänke entgegen, nichtsdestoweniger kam

er; aber er kam um eine Stunde später. Erst um sieben Uhr brach jetzt der Tag für's *Hôtel-Dieu* an.

In dieser Beziehung schon, aber auch in allen andern, hatten die gewonnen, die auch jetzt ihm treu geblieben waren. Frei stand der Zutritt zu den Betten, keine Bewegung des Meisters, keins seiner Worte ging verloren; und dieses war doppelt viel werth; denn mochte es sein, dafs die Beharrlichkeit und Ausdauer derer, die auch während der Ferienzeit sein Gefolge bildeten, ihm zu Herzen ging, oder dafs das nähere Beisammensein ihm gegen seinen Willen eine gewisse Gütigkeit entlockte, genug es hatte in dieser Zeit der strenge Ernst seines Wesens sich in etwas gemildert, und seltner waren jene Ausbrüche von verhaltenem Grimme, jene Zornesflammen, die so oft verheerend und versengend über Untergebene und Kranke einbrachen.

Hielt er auch zu dieser Zeit keine regelmäfsigen Vorträge, so verweilte er doch desto länger am Krankenbette, wobei wir wahrlich nichts verloren, so waren doch die öffentlichen Consultationen um so gründlicher, und im Amphitheater war es uns verstattet, dicht um ihn herum zu sitzen, da wo sonst nur das Personal des Hauses Platz nehmen durfte.

An einem Morgen, während der grofsen Vacanzen des Jahres 1832, standen wir so, meistens Fremde und in geringer Zahl, in der Vorhalle des *Hôtel-Dieu*, der Ankunft des Lehrers harrend. Die In- und Externen, hier ebenfalls zum Empfange ihres Chefs aufgestellt, schienen mit Lebendigkeit über einen sie sehr interessirenden Gegenstand sich zu unterhalten, und nicht ganz einig; selbst *Maître Josèphe*, der Kammerdiener *Dupuytren's* für das *Hôtel-Dieu*, der ihm beständig mit Becken und Giefskanne folgte, und seine Toilette bei Operationen zu besorgen hatte, der einzige, mit dem der sonst so Zurückhaltende sich zuweilen einen Scherz erlaubte, selbst *Maître Josèphe* schien unruhig, und warf von Zeit zu Zeit forschende Blicke nach dem grofsen Eingange, als wollte er dadurch die Ankunft seines Herrn um etwas beschleunigen.

Dieser erschien endlich. Ohne Grufs in die Mitte seiner Untergebenen tretend, nahm er ihre Berichte schweigend und mit unverändertem Ausdruck entgegen, und achtete dabei ganz und gar nicht auf *Maître Josèphe*, der ihm während dessen die Schürze angelegt und jene grüne Tuchmütze auf den Kopf gesetzt hatte, die dem *Hôtel-Dieu* nicht geringer galt, als einst dem gesammten Europa der kleine Hut *Napoléon's*. Das alles geschah in unsrer Gegenwart, fast im Freien. Die Verwaltung hat kein besonderes Garderobenzimmer für die Aerzte, denn die Verwaltung datirt, wie sie jetzt ist, von den Zeiten der Republik her.

Der Zug setzte sich in Bewegung; aber statt in der gewohnten Folge die Säle zu durchschreiten, leitete ihn sein Führer sogleich nach dem Saale *St. Côme*, der gar nicht mehr dem *Dupuytren*'schen *Service* angehörte. Es schien hier ein aufsergewöhnlich schwieriger oder interessanter Krankheitsfall die Erfahrung und das Genie des Ersten in dem Hause in Anspruch zu nehmen.

Wir machten bei einem Bette Halt, in dem ein Mann, ungefähr in den Dreifsigern, regungslos wie eine Leiche auf dem Rücken ausgestreckt lag. Sein überaus bleiches, fast durchsichtiges Antlitz trug den Ausdruck der Gleichgültigkeit, aber nicht jener Gleichgültigkeit, die die Folge von Stumpfsinn ist, sondern einer Art erkünstelter Gleichgültigkeit, von der sich voraussehen liefs, dafs sie nicht Stand halten werde, weil Schaam, tiefe, bohrende Schaam durch sie hindurchblickte. Er schien von unsrer Nähe durchaus keine Notiz zu nehmen, selbst dann nicht, als wir schon das Bett umstellt hatten, und Herr *Brun*, der erste *Interne* der Station, Namen, Alter, Stand des Kranken, Stunde seiner Aufnahme, und in welchem Zustande er übernommen worden, zu verlesen angefangen. Es hätten ihn Menschen ohnmächtig liegend in der *Rue de la Ferronnerie* gefunden; bei näherer Untersuchung entdeckend, dafs er in seinem Blute läge, wären sie auf die Idee gekommen, dafs hier ein meuchlerischer Anfall Statt gefunden habe; ihre Fragen hier-

über seien aber von dem Verwundeten unbeantwortet geblieben. Von einer Patrouille, der sie ihm übergeben, in das Hospital getragen, habe er in seinem hartnäckigen Stillschweigen über alles, was seinen Unfall beträfe, verharrt. Man fände eine grofse Schnittwunde in der Gegend des linken Saamenstranges, über den Hoden dieser Seite sich erstreckend, aus der schwarzes, dickes Blut träufle; der rechte Hodensack, in dem kein Hode vorgefunden würde, böte eine Narbe dar.

Im Anschauen des Kranken versunken, fast unaufmerksam hatte *Dupuytren* diesen Bericht angehört; nur als von dem hartnäckigen Schweigen die Rede war, konnte man auf seinem Gesichte jenes ironische Zucken der Mundwinkel bemerken, das den Triumph seines Genies über die gewöhnliche Einsicht und Erfahrung zu verkünden pflegte. Ohne auf seine Frage „*avez-vous fini*" am Schlusse des Berichts die Antwort abzuwarten, schlug er mit den Worten: „*si cela était arrivé à vous et à moi, nous ne repondrions pas non plus*", Worte, deren Sinn uns allen für's erste entging, das Deckbette vom Kranken zurück.

Das erste, was nun seine Aufmerksamkeit auf sich zog, war der rechte, leere Hodensack und die Narbe daran, die er genau befühlte; dann mit dem Finger in die Wunde eingehend entleerte er viele schwarze Blutcoagula, während ein Gehülfe mehrere kleine, spritzende Gefäfse unterband; endlich brachte er mit dem Ausrufe „*celui-ci s'entend bien aux chevaux*" den linken Saamenstrang zum Vorschein, der zwischen zwei Klemmhölzchen lag, in der Art, wie früher beim Verschneiden der Hengste mit dem Saamenstrang verfahren wurde.

War uns nun schon das seltsame Benehmen des Kranken ein Räthsel, so wurde das, was wir eben gesehen hatten, es noch in viel höherem Grade. Einen Castraten hatten wir vor uns, das war sicher, und zwar einen, der um die letzte Hälfte seiner Mannbarkeit in dieser Nacht erst gekommen war; aber wer wufste etwas mehr als dieses? wer von Allen besafs die Kunst, dem Kranken die Zunge zu lösen, die ein Gemisch der überwältigendsten Gefühle niederzuhalten schien?

Auf *Dupuytren* waren aller Blicke gerichtet; von ihm erwartete man Licht in diesem Dunkel.

„Mein lieber, junger Freund, redete dieser nun zum Kranken, in dem sanftesten, liebevollsten Tone, fast mit Weichheit, indem er seine Hand auf der Stirn desselben ruhen liefs, ich glaube nicht, dafs ihr auch mir ein so hartnäckiges Stillschweigen entgegensetzen werdet; warum solltet ihr dies auch! Ihr glaubt durch das Bekennen der Wahrheit euch zu schänden, vielleicht noch andere zu schänden, die euch werth sind; aber, was eure Person anbetrifft, so kenne ich die Wahrheit, kenne sie in ihrem ganzen Umfange; erlaubt ihr es mir, so spreche ich an eurer Statt. Eure sträfliche Leidenschaft hat euch, vor nicht gar zu langer Zeit, dieses kostbaren Theils eures Körpers (hier wies er auf den rechten, leeren Hodensack) verlustig werden lassen; vielleicht hat man euch schon damals mit dem Verluste dieses andern für den Wiederbetretungsfall gedroht; ihr Unglücklicher habt euch nichtsdestoweniger von eurer Leidenschaft hinreifsen lassen. Die aber, die euch verstümmelten, wissen mit Pferden Bescheid, das ist sicher."

Thränen der Verzweiflung entstürzten bei diesen Worten dem Angeredeten. Der Eingebung einer wilden Wuth gehorchend, suchte er auf gewaltsame Weise dem Verbande sich zu entziehen, den man ihm anzulegen im Begriffe stand. Aber in diesen Thränen, in diesem Wuthanfalle trat die Gewifsheit dessen, was *Dupuytren* geahndet hatte, klarer hervor, als es durch Worte hätte geschehen können. *„Voilà maintenant l'affaire de Mr. le procureur du Roi,"* rief jetzt der Professor, und verliefs das Bett, nachdem er die nöthigen Befehle zur Bewachung des Kranken gegeben hatte, weil dieser gewifs Versuche auf sein Leben machen würde.

Die gerichtliche Untersuchung, die diesem so grofses Aufsehen verursachenden Vorfall folgte, bestätigte die Richtigkeit der *Dupuytren*'schen Vermuthung in allen Punkten. Der Unglückliche, von Liebe für die Frau eines Pferdeverleihers entbrannt, sah endlich die Stunde nahen, in der Erhörung seinen

Wünschen werden sollte. Aber das Geheimnifs wurde dem Manne verrathen, der, mit mehrern Helfershelfern dem Liebhaber auflauernd, ihm einen Hoden nahm, mit dem Bedeuten, dafs gleiches Schicksal dem zweiten bevorstände im Falle der Wiederbetretung. Dieses geschah etwa 18 Monate vor der in Rede stehenden zweiten Verstümmelung, die eine Wirkung derselben Ursache war, welche auch die erste veranlafst hatte.

Ein ganzes Jahr lang habe ich die *Dupuytren*'sche Klinik besucht, kein Tag verging, dafs mir nicht Gelegenheit geworden wäre, die Macht seines Genius in irgend einer Beziehung anzustaunen, nie aber war ich mehr davon durchdrungen und hingerissen, als an jenem Morgen.

Und als er nun, nach geendigter Visite, mehr im zutraulichen als im docirenden Tone zu uns über die Wirkungen sprach, die nicht allein Verstümmelungen der Art, sondern selbst schon blofse Verwundungen der Zeugungsorgane auf die Gemüthsstimmung der Kranken ausüben, als er, das unermefsliche Arsenal seiner Erfahrung aufthuend, immer mehr und mehr interessante Beispiele und Belege vorführte, mit dem Glanze und dem Reichthume seines Wissens uns blendend, aber zugleich von Bewunderung erfüllend, über die Art, wie er es zu verwenden wufste, wer hätte da nicht wünschen mögen, so fort und fort an diesem lebendigen Quell schöpfen, ihm gegenüber ewig Schüler bleiben zu können?

Wahrlich manche andere mögen an Wissen und Kunst, an Fleifs und Erfindungsgabe ihm gleichgekommen sein, ihn noch übertroffen haben, aber nicht sobald wieder möchte in einem Menschen solch' ein harmonisches Beisammensein aller der Eigenschaften vorgefunden werden, die den ausgezeichneten clinischen Lehrer bedingen. (Fortsetzungen folgen.)

Hygroma cellulosum am Halse eines Neugebornen.

Mitgetheilt vom Dr. *C. Völckers*, pract. Arzte in Lauenburg an der Elbe.

Am 3. Juni d. J. wurde ich von meinem Collegen, Herrn Dr. *Schütze*, aufgefordert, ein Tages vorher gebornes Kind mit einer bedeutenden Geschwulst am Halse anzusehen, um meine Ansicht darüber mitzutheilen. Das Kind, ein sonst wohlgebildetes Mädchen, von einer armen unverheiratheten, dem Ansehn nach gesunden Mutter, war von mittlerer Gröfse eines Neugebornen. Die Geschwulst äufserlich zog sich vom rechten Ohrlappen unter der *Mandibula* bis etwas über die Mitte des Halses hin, und flachte sich auf der äufsern Seite des untern Kinnladens nach der Wange zu allmählig ab. Der Umfang der Geschwulst war bedeutend; die *Cutis* hing schlaff über der Geschwulst, während diese selbst aus verschiedenen prallen Geschwülsten, Cysten zu bestehen schien, von denen zwei gewifs die Gröfse kleiner Hühnereier hatten. Die Mundhöhle zeigte unter der Zunge eine Geschwulst, die einer bedeutenden *Ranula* ähnlich war, und die Zunge ganz in die Höhe und nach hinten drängte. Die Respiration des Kindes war frei, dagegen das Saugen unmöglich, und von den eingeflöfsten Flüssigkeiten konnte nur ein höchst Unbedeutendes niedergeschluckt werden. Beim Drucke von Aufsen stieg die Geschwulst in der Mundhöhle aufwärts; beim Druck auf diese wurde die Mundhöhle freier, aber die Respiration erschwert.

Der Fall einer eigenthümlichen Blutgeschwulst am Halse eines Neugebornen von Dr. *Ebermaier* in Düsseldorf, war mir aus den *Schmidt*'schen Jahrbüchern XII. 2 *) bekannt, doch hatte der Fall hiermit nur auf den ersten Blick Aehnlichkeit; denn hier bestand die Masse unverkennbar aus Cysten.

---

*) Das Original befindet sich in dieser Wochenschrift, J. 1836. S. 13. d. Red.



Meiner Ansicht, dafs die Geschwulst aus einem Convolute von verschieden grofsen Cysten bestehe, stimmte mein College vollkommen bei. Die Ernährung des Kindes war bei dem Fortbestehen der Geschwulst, besonders der im Munde, nicht denkbar, ich schlug daher vor, die gröfste Cyste, welche grade unter dem Kinne safs, durch einen Einstich zu entleeren, hoffend, dafs die Geschwulst im Munde dadurch verringert, und das Schlucken möglich werden werde. Der Einstich entleerte wohl zwei Efslöffel voll einer klaren hellgelben Flüssigkeit, und diese eine Cyste fiel schlaff zusammen. Die Diagnose war also völlig bestätigt. Die Geschwulst im Munde hatte etwas abgenommen, doch war beim Schlucken keine Erleichterung zu bemerken. Wir beschlossen am andern Morgen einen Einstich in die Geschwulst unter der Zunge zu machen, um vor allem Ernährung möglich zu machen. Ein ziemlich tiefer Einstich hierselbst ergab nur wenige Tropfen einer klaren Flüssigkeit, und bei Wiederholung nur Blut. Hier konnten also nur sehr kleine Cysten liegen. Das Schlucken schien etwas besser zu gehen, doch war es so unbedeutend, dafs die Prognose nur absolut schlecht gestellt werden konnte. Ich schlug daher vor, die Hautbedeckungen zu spalten, und von den Cysten wegzunehmen, was sich ohne Gefahr wegnehmen liefs, und wenigstens alle Cysten zu entleeren, und eines Theils ihrer Kapseln zu berauben. War auch wenig Hoffnung da, dafs das Kind einen solchen Eingriff aushalten würde, so konnte die absolute Gewifsheit des Todes beim Fortbestehen der Dinge doch die Operation hinreichend rechtfertigen, und wäre ich behandelnder Arzt gewesen, ich hätte die Operation gemacht. Die grofse Gefahr der Operation, und Mangel der völligen Gewifsheit, dafs die Geschwulst im Munde auf diese Weise hinreichend beseitigt werden würde, bestimmten meinen Collegen von der Operation abzustehen. An Resorption war wohl nicht zu denken, und wir haben auch keine Mittel zu dem Zwecke angewandt. Die angestochene Cyste unter dem Kinne füllte sich in einigen Tagen wieder, doch blieb sie schlaff. — Am siebenten oder achten

Tage bekam das Kind einen gelinden Anfall von *Trismus*, der jedoch bei dem Gebrauche einiger Tropfen *Liq. C. C. succin.* wieder nachliefs. Das Kind nahm jetzt rasch ab und starb am 16. Juni früh, 14 Tage alt. Vierzehn Stunden nach dem Tode machten wir die Section. Die Geschwulst war sehr zusammengefallen und hing schlaff am Halse. Das Unterhautzellgewebe scheint der ursprüngliche Sitz der Cysten gewesen zu sein, hier befanden sich die gröfsten Cysten, und ihre Ausbreitung folgte dem intermuskulären Zellgewebe. Die Cysten selbst hatten sehr zarte dünne Wände, und liefsen die klare gelbliche Flüssigkeit, mit denen alle gefüllt waren, deutlich durchscheinen. Vom rechten Ohrläppchen begannen die Cysten, und zogen sich, gröfsere und kleinere unmittelbar an einander hängend, unter der Basis der rechten Seite des Unterkiefers fort, bis etwas über den Kehlkopf nach der linken Seite, nach unten war der Kehlkopf die Grenze. Zwischen die Muskeln, die den Boden der Mundhöhle bildeten, waren einzelne Cysten zwischengedrängt, selbst bis zwischen die *Musc. pterygoidei* der rechten Seite reichten die Cysten. Die gröfsern Blutgefäfse lagen unter den Cysten, und konnten leicht vermieden werden bei der Auslösung. Die Section zeigte, dafs eine vollkommene Exstirpation beim lebenden Kinde nicht ausführbar gewesen wäre, dafs aber die Mehrzahl der Cysten ziemlich leicht hätten entleert und zerstört werden können, und dafs die Mundhöhle dadurch fast ganz frei geworden wäre.

Acht Tage nach der Section fand ich in dieser Wochenschrift 1836. No. 17. die Mittheilung über *Hygroma cellulosum* am Halse eines Neugebornen vom Prof. Dr. *Wutzer* in Bonn, welcher Fall mit dem gegenwärtigen die gröfste Aehnlichkeit hat, und mich veranlafst, diesen mitzutheilen. Meines Collegen Verweigerung der Operation ist durch die Autorität eines so tüchtigen Chirurgen, wie der Prof. *Wutzer* ist, gewifs vollkommen gerechtfertigt. Dennoch glaube ich, dafs man in einem solchen Falle, wo ohne Operation der Tod als bestimmt vorauszusehen ist, wie in diesem und *Wutzer's* Falle, die

Operation versuchen dürfe. In dem Falle von *Ebermaier* wäre gewifs ein mäfsig dilatirter Einstich, wie beim *Cephalhaematoma* Neugeborner, hülfreich gewesen, wenn die Diagnose so bestimmt wie in unsern Fällen hätte gestellt werden können.

Eine Ursache dieser Afterorganisation weifs die Mutter nicht anzugeben. Das Publikum behauptet, wie gewöhnlich, die Mutter habe sich versehen an einem Manne, der mit einer ähnlichen Geschwulst am Halse öfters zu ihr kam; doch die Mutter sagt, sie habe diesen Mann in der Schwangerschaft nie mit besondern Gefühlen des Abscheus oder Ekels angesehen, sein Anblick sei ihr vielmehr ganz gleichgültig gewesen.

Aus der Praxis.

Mitgetheilt
vom Dr. *Behr*, pract. Arzte in Bernburg.

1. Exantheme nach dem Tode.

Die Exantheme haben nach *Jahn* (in seinen Versuchen für die pract. Heilkunde. Eisenach, 1835) ihre Wurzeln im Innern, ihre Blüthen nach aufsen; und er behauptet, dafs man noch Exantheme nach dem Tode hervorbrechen sah. Ich erinnere mich nicht, dergleichen Beobachtungen gelesen zu haben; auch giebt *Jahn* keine Facta dafür an. Ich glaube indessen, selbst zwei dahin gehörende Beobachtungen gemacht zu haben. 1) Die 3jährige, immer gesund gewesene, kräftige Tochter wohlhabender Eltern hatte am 28. October 1833 einige Varicellen bekommen. Erst am 30. October Mittags wurde das Kind unwohl, klagte über Uebelkeit und heftigen Durst. Ich fand nur wenige kleine Wasserpocken, aber sehr heftiges Fieber und stark belegte Zunge. Ein gegebenes Brechmittel entleerte nur wenig dünnen Schleim. Am Abend war das Fieber stärker, die Hitze für die untersuchende Hand unerträglich, es fanden sich öftere Zuckungen ein. Ich prognosticirte den Aus-

bruch des Scharlachs, welcher sporadisch in schweren Fällen vorkam. Bei einer Beleuchtung des Unterleibes und der Brust schien mir sogar der Körper schon geröthet. *Solutio Natri nitr.* Am 31. October, um 2 Uhr Morgens, fieberte das Kind sehr heftig, zuckte im Schlafe, phantasirte und schien Anstrengungen zum Brechen zu machen. Unwillkührliche Stuhlausleerungen bestanden hauptsächlich aus dickem, zähem grünlichem Schleime, in welchem sich Askariden fanden. *R. Pulv. Rad. Ipecac. scr. j, Vini stib. dr. jjj, Syrup. Alth. dr. jj. M. S.* Alle 5 Minuten einen guten Theelöffel voll zu geben. Es erfolgte kein Erbrechen. Um 7 Uhr traten stärkere Zuckungen mit Verdrehen der Augen ein, es fand sich eine bläuliche Färbung des Gesichts und Leibes. Mein College, Hofrath *Heineke*, rieth noch zu vier Blutegeln an den Kopf und hielt die Krankheit mir nur für unvollkommene Entwicklung des Scharlach-Contagiums. Die Blutegelwunden entleerten violettes Blut, die Zuckungen wurden schwächer, und um 9 Uhr Morgens erfolgte der Tod durch Lungenlähmung. Kurze Zeit nach dem Tode hatte sich die blaue Färbung der Haut ganz verloren. Am andern Morgen wurde ich von der untröstlichen Mutter gerufen, das Kind nochmals zu besichtigen, da es ganz roth sei; ich fand besonders Hals, Brust und Unterleib mit einer Scharlachröthe überzogen, dabei die Augen livide, aus der Nase übelriechenden Schleim fliefsend. Am 2. November hatte sich die Röthe mehr in eine bläuliche Farbe verändert und Nachmittags trat das untrügliche Zeichen des Todes, die Fäulnifs ein. — 2) Die 33jährige, pastöse Tochter eines abgesetzten Todtengräbers erkrankte am 13. Februar 1829 an einer bedeutenden *Angina* mit äufserer Geschwulst des Halses und wurde von dem nun verstorbenen Oberwundarzte *Hoffmann* mit Blutegeln (16 Stück), Brechmitteln und Mineralsäuren behandelt. Am 16. Februar fand ich die Kranke im Bette sitzend, grofse Angst zeigend und klagend, mit bleichem gedunsenem Gesichte, mit Ausnahme einer kleinen, röthlichen, sich härtlich anfühlenden Hautstelle an der *Glabella*, und einer bedeutenden Halsgeschwulst. Der Puls war nicht mehr zu fühlen,

Durst unlöschlich, kein Schmerz an irgend einer Stelle, Stuhlgang natürlich. Den ersten Eindruck auf mich machte die Kranke, wie eine an den Folgen von Inficirung durch Milzbrand-Contagium Leidende; indessen konnte aufser der erwähnten verdächtigen Stelle nichts aufgefunden werden. Auch *Hoffmann*, der gerade über die sogenannte schwarze Blatter viel erfahren und auch geschrieben hatte, fand nun Aehnlichkeiten. Ohne Hoffnung auf Erfolg wurde *Infus. Rad. Valer.* und *Arnicae* mit Schwefelsäure verordnet und über die Halsgeschwulst *Ungt. mercur.* mit Campher gelegt. Die Lähmung vom Herzen aus ging unaufhaltsam fort und eine Stunde vor meiner Ankunft am folgenden Morgen war die Kranke gestorben. Auf der erwähnten rothen Stelle, die von intensiverer Färbung war, befand sich eine kleine schwarzblaue Blase, welche *Hoffmann*, der bei dem Tode der Kranken gegenwärtig gewesen war und die verdächtige Stelle genau untersucht hatte, nicht bemerkt hatte. Er untersuchte die Blatter später und fand die der *Pustula maligna* eigenthümlichen Zeichen. Wahrscheinlich war die Vergiftung durch den Genufs milzbrandigen Fleisches entstanden; denn der Vater wurde beschuldigt, von dem Schindanger Fleisch von an Milzbrand umgestandenen Kühen und Pferden geholt zu haben, um dasselbe theils frisch, theils geräuchert für seine Tischgenossen (einige alte, arme Leute) zu verbrauchen.

---

2. *Noma* nach Mercurialfrictionen und innerlich gegebenem Calomel während des *Typhus abdom.*

Cohen in Posen (vgl. diese Wochenschrift 1836. No. 37.) hält die drüsigen Organe für den Hauptsitz der Krankheitsaffection im *Typhus abdomin.* und den anhaltenden Gebrauch der Mercurialfrictionen und der innerlich gegebenen Mercurialien für nothwendig. Nie sah er einen Fall tödtlich enden, wo die Thätigkeit von den drüsigen Organen des Darmkanals auf die der Mundhöhle überging; indessen führte er auch die Salivation nicht absichtlich herbei. Ich habe bei den nach heifsen Sommern

oder nach Ueberschwemmungen im Winter, im Herbste oder Frühlinge hier häufig epidemisch oder noch mehr endemisch vorkommenden Epidemieen des *Typhus abdom.* selten Mercurialien angewendet, und bin recht glücklich im ersten Falle mit Mineralsäuren, im letztern mit den Chinaalkaloiden und salzsaurem Eisen gewesen. Im Herbste 1834 erkrankte in einer Strafse, in welcher schon viele an Typhus Leidende lagen und sich ein Contagium wahrscheinlich entwickelt hatte, ein siebenjähriger, früher gesunder Knabe eines Zimmergesellen. Nach acht Tagen erst wurde ich gerufen und fand den Kranken in heftigem Fieber, mit gerötheten Augen, über Kopfschmerzen klagend und während des Schlafens leicht phantasirend. Stark belegte Zunge und mehrtägige Verstopfung erheischten ein *Laxans antiphlog.*, das aber erst nach einem Klystiere gehörig wirkte und Erleichterung brachte. Das Fieber minderte sich indessen nicht, der Kopf war heifs und schmerzend, die Zunge trocken, Durst bedeutend. Kalte Fomentationen über den Kopf und innerlich *Infus. Valer.* mit Salzsäure. Nach einigen Tagen mufste wegen Verstopfung das Abführungsmittel wiederholt werden, wonach gleichfalls Besserung und Milderung des Fiebers entstand. Jetzt schien die Bronchialschleimhaut am meisten zu leiden, da ein trockner Reizhusten auftrat. Vesicator auf die Brust, innerlich ein *Decoct. Salep* mit *Kerm. mineral.*, dabei die kalten Fomentationen über den Kopf. Am sechsten Tage meiner Behandlung entstand Meteorismus bei trockner, sehr belegter Zunge und Leibesverstopfung. Neben der Arznei einige Dosen Calomel zu einem Grane, wonach einige unwillkührliche stinkende Stühle und gröfsere Frequenz des kleinen Pulses. Hierauf trat grofse Empfindlichkeit des Unterleibes, selbst bei leichter Berührung, ein, der Husten nahm zu, es fand sich Schwerhörigkeit und *Sopor*, braune Borken an den Zähnen und Lippen. Mercurialsalbe mit Campherpulver ward dreimal täglich eingerieben und, da schon wieder der Leib verstopft war, mehrere Dosen Calomel gegeben. Am 13ten und 14ten Tage der Behandlung fieberte der Kranke weniger, war mehr ruhig und bei sich, der

Meteorismus verlor sich nach mehrern Stühlen, der Leib blieb aber immer noch sehr empfindlich, der Husten noch sehr bedeutend und die Leibschmerzen vermehrend. *Infus. Valer.* mit *Decoct. Rad. Salep* und kleine Dosen der *Vauquelin*'schen Blausäure; Morgens und Abends *Calomel gr. j;* Aufhören der Mercurialeinreibungen. Die Besserung schreitet in den beiden folgenden Tagen fort, die Zunge wird von den Seiten aus reiner, feuchter, das Fieber immer schwächer, das Sensorium freier, der Husten unbedeutender. Nur Abends einen Gran Quecksilber, die Mixtur seltner. Am 17ten Tage erschienen Zeichen von Speichelflufs, weshalb die noch auf dem Unterleibe sich findende graue Salbe mit Seifenwasser abgewaschen und kein Calomel gereicht wird. Am 18ten Tage. Die Salivation nimmt zu, innerlich und äufserlich Chlor. Am folgenden Morgen findet sich ödematöse Anschwellung der linken Seite des Gesichts. Der Knabe ist höchst unruhig, schreit und wimmert selbst im Schlafe, verliert den schon eingetretenen Appetit und schläft weniger. Wegen der Leibesverstopfung *Infus. Fol. Senn.* mit Salzsäure. Am 20sten Tage roch ich bei meinem Eintritte in das Krankenzimmer, in welchem seit einigen Tagen noch zwei Geschwister des Patienten erkrankt lagen, die eigenthümliche faulige Ausdünstung des Wasserkrebses, der sich dann auch im äufsern linken Mundwinkel als graulich schwärzliches Geschwür fand, während die ganze Mundhöhle, doch mehr auf der linken Seite, mit abgestorbenen grauen Fleischstücken angefüllt war. Das brandige Geschwür verbreitete sich nun trotz der Anwendung von Holzessig und Salzsäure binnen zwei Tagen über die ganze linke Wange, indem die erste nach aufsen sich zeigende Stelle in eine violette Farbe überging. Am 22sten Tage der Behandlung machte der Tod dieser Jammerscene ein Ende. Auch in der Leiche konnte man die verschiedenen Färbungen und die fast völligen Zerstörungen der Weichgebilde der Mundhöhle und der linken Wange als Zeichen des Statt gefundenen *Noma* erkennen.

Merkwürdig ist, dafs in der gröfsten Anzahl der an *Noma* Leidenden die nach aufsen dringende Zerstörung auf der linken

Seite vorkam, in den von mir beobachteten vier Fällen verhielt es sich immer so. — Hinsichtlich der Entstehung dieser, mir als Folge von *Typhus abdom.* noch nicht vorgekommenen Krankheit, beschuldige ich doch die Einwirkung der Mercurialfrictionen und warne also davor, obschon noch immer nicht die Streitigkeiten über das Erscheinen des *Noma* nach dem Gebrauche des Calomels geschlichtet sind. *Dieffenbach* und *Simon* fanden brandige Zerstörungen nach dem übermäfsigen Gebrauche des Calomels bei Kindern (*Richter's* Wasserkrebs S. 57). *Moore* (*Richter's* Beiträge u. s. w. S. 18) wandte bei einem remittirenden Fieber mit unzweideutigen Symptomen von Hirnhöhlenwassersucht und zwölftägiger Verstopfung eines Kindes Calomel in grofsen Gaben an, worauf Speichelflufs und entzündliche Anschwellung der linken Wange sich einstellte, welche binnen acht Tagen nach bedeutender Zerstörung der Weichtheile an *Noma* tödtete. *Th. Worthignon's* Kranke, ein 15jähriges Mädchen, starb ebenfalls an Wasserkrebs der linken Gesichtshälfte nach einem Gallenfieber und Gebrauch von Brechmitteln, Zugpflastern, Quecksilber (ebd. S. 21). *Hüter* und *Wigand* (*v. Gräfe* und *v. Walther* Journal u. s. w. Bd. 13. H. 1 und *Wigand:* der Wasserkrebs. Erlangen, 1830) halten den übermäfsigen Gebrauch des Calomels zur Entwicklung der Krankheit für begünstigend. Viele andere Beobachter sind indessen entgegengesetzter Meinung und *Coates* und *Parrish* schreiben dem Calomel einen Einflufs zur Beschränkung der Entwicklung zu. — Einige Male glaube ich den Wasserkrebs durch kräftige Behandlung der *Stomacace* mittelst Abführungen, China mit Mineralsäuren, und letztere auch äufserlich angewendet, verhütet zu haben. Die heftigsten Fälle der Mundfäule traten nach dem Genusse von Most und gefrornen und wieder aufgethauten Weintrauben auf, zum Beweise, dafs wohl immer eine eigenthümliche Zersetzung der Säfte zu dergleichen Entmischungskrankheiten Veranlassung giebt. *Blancard* (*Richter's* Beiträge S. 65) will den Wasserkrebs (vielleicht *Stomacace?*) schon im XVII. Jahrh. epidemisch wüthen gesehen haben und beschuldigt hierbei den Genufs der Feigen. (Schl. folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 45. *Berlin, den* 11ten *November* **1837.**

Neuropathologische Studien.

Vom
Dr. *Romberg*.

Ein unlängst mir vorgekommener Krankheitsfall mag die Fortsetzung der im vor. Jahrg. d. Wochenschr. (S. 289, S. 388 und S. 593) begonnenen Untersuchungen einleiten:

Am 10. Mai d. J. wurde ich zu *Otto H.*, einem zweijährigen Kinde, gerufen, welches nach Aussage seiner Eltern seit einigen Wochen an Husten, rasselndem Athem und Beklemmung gelitten haben soll. In den letzten acht Tagen wurde von Zeit zu Zeit ein eigner krähender Ton hörbar, und ein hinzugerufener Practiker hatte in der Voraussetzung von Croup Blutegel und Calomel verordnet. Ich fand das Kind mit bleichen Wangen und kühler Temperatur im Bette liegend, von rasselndem Athem und Luftmangel befallen, ohne dafs sich im Gesicht der Ausdruck der Angst kundgab, in kurzen Ansätzen, mit feinem krähenden Tone hustend, und fieberlos. Ein Druck auf Kehlkopf und Luftröhre vermehrte zwar den Luftmangel,

hatte aber keinen verstärkten Husten zur Folge. Percussion und Auscultation ergaben nichts Abnormes. Die aufrechte Haltung des Kopfes und Halses wurde ohne Beschwerde vertragen. Das Bewufstsein war frei, die Schlingfähigkeit ungestört. Die Frage, ob mit dem Husten ein häutiger oder eitriger Auswurf erfolge, wurde verneint. Auch hatte man keine Neigung zum Hintenüberbiegen des Kopfes bemerkt, so wie ich selbst weder in den Nasenflügeln, noch in den *Sternocleidomastoidei*, noch im Zwerchfell eine verstärkte Action wahrnahm.

Ich hatte den letzten Abschnitt einer wichtigen Krankheit vor mir, deren Deutung um so schwieriger war, weil ich nicht Zeuge ihrer Entwicklung gewesen. Am meisten fiel mir der Widerspruch auf zwischen Luftmangel und fehlendem Gefühle des Luftmangels, womit die Abwesenheit aufgeregter Action in den inspiratorischen Muskeln übereinstimmte. Aehnliches hatte ich niemals zuvor bei Croup, *Bronchitis* oder Herzkrankheiten beobachtet, so lange des Kranken Fähigkeit zur Empfindung noch vorhanden war. Ja, im Croup erscheint mir stets als wesentlicher Zug die aufgeregte Action sämmtlicher inspiratorischer Muskeln, und an der Nase finde ich ein zuverlässigeres Criterium als an den schallenden Modificationen des Hustens. Wie oft wird man nicht in der Nacht von besorgten Müttern citirt, welche einen hohlen bellenden Husten für das Signal der häutigen Bräune halten! Ein Blick auf die ruhigen Nasenflügel, auf den Hals, auf die Zwerchfellgegend kann alsdann genügen, um das tröstende Nein mit Sicherheit auszusprechen. In dem gegenwärtigen Falle fehlten die stürmischen Bewegungen der Nasenflügel, der *Sternocleidomastoidei*, des *Diaphragma*, es fehlte, bei freiem Bewufstsein, auch der Ausdruck empfundener Beklemmung, und dennoch waren die Merkmale eines gestörten Eintritts der Luft unverkennbar. Von der Section erwartete ich Aufschlufs, und sie gab ihn mir. Unter steigendem Luftmangel und lauterem Rasseln des Athmens erfolgte 24 Stunden nachdem ich das Kind gesehen, der Tod.

Kehlkopf und Luftröhre zeigten keine Spur von Injection

gang der Luft nicht wieder frei wird, wo keine sonore Inspiration oder Husten eintritt, da erfolgt der Tod durch Asphyxie; blafs, erschöpft sinkt das Kind um und ist nicht mehr. Unter den übrigen Symptomen ist ein Rasselgeräusch in der Luftröhre, wie von losem Schleime, bemerkenswerth, welches kurz vor oder bald nach dem Anfalle eintritt, nicht selten aber auch anhaltend ist, Monate lang fortdauert und von Husten begleitet wird, welcher mit dem Keuchhusten Aehnlichkeit hat. Spastische Zusammenziehungen der Finger, zumal des Daumens, der Hände und Füfse werden öfters beobachtet, auch aufser der Zeit der Anfälle.

Bei der Leichenöffnung findet man die Cervical- oder Bronchialdrüsen oder beide zugleich geschwollen und verhärtet. Der *Vagus* und seine abtretenden Bündel, besonders der *Recurrens*, sind von dieser Drüsenmasse umgeben und conprimirt, an einzelnen Stellen abgeplattet, dünn, durchsichtig, atrophisch, wovon fünf Abbildungen in *Ley's* Werke eine deutliche Anschauung geben.

Disponirende Ursachen sind das kindliche Alter, und zwar das jüngere in der Dentitionsperiode, doch auch bis zum zweiten, selbst vierten und sechsten Jahre, Scrofeln, erbliche Anlage, feuchtes Klima und Boden, Irritationen in der Nähe der Cervical- oder Bronchialdrüsen, Zahnreitz, Schwärung, impetiginöse Affectionen der Kopf- und Gesichtsfläche, welche eine Anschwellung der Drüsen herbeiführen, *Bronchitis*. Gelegentliche Anlässe der Anfälle sind Anstrengungen, Schreien, Zorn, Schreck, Wecken aus dem Schlafe, Pressen beim Stuhlgang, Husten, Verschlucken, schnelle Wendungen des Kopfes und Halses, Anfüllung des Magens, Flatulenz.

Die richtige Diagnose dieser Krankheit ist in Bezug auf die einzuschlagende Behandlung von der gröfsten Wichtigkeit. Am meisten hat man sich vor Verwechslung mit Croup zu hüten: indessen werden sowohl der fieberlose und durch Anfälle bezeichnete Verlauf, in deren Intervallen das Befinden mehrentheils ungestört ist, als auch die eigenthümliche Beendigung des

Anfalls durch eine sonore Inspiration, diagnostische Criterien selbst dem minder Geübten an die Hand geben, so wie andrerseits die Fühlbarkeit der angeschwollenen Cervicaldrüsen in der Mehrzahl der Fälle den Anlafs der Krankheit andeutet. Mit Daumen und Zeigefinger stelle man genau an beiden Seiten der *Trachea*, da wo sie am *Oesophagus* angränzt, die Untersuchung an, drücke und reibe auf- und abwärts, und eine höckrige Oberfläche oder kleine umschriebene Geschwülste werden sich deutlich fühlen lassen. Die Anschwellung der Bronchialdrüsen ist der Exploration entzogen und kann nur vermuthet werden bei scrofulösem *Habitus*, bei ähnlicher Affection anderer Drüsen, nach vorhergegangener *Bronchitis*.

Die Prognose ist um so bedenklicher, je jünger der Kranke ist. Schwache Paroxysmen von kurzer Dauer und seltner Wiederkehr gestatten eine bessere Aussicht als entgegengesetzte Verhältnisse. So lange das Zahnen dauert ist Besorgnifs vor Recidiven vorhanden. Hinzutritt von *Sopor* und Convulsionen droht den Tod. Auch die ursachlichen Bedingungen sind als prognostische Momente zu berücksichtigen. Wo der Nervendruck von Drüsenanschwellungen durch Zahnreiz, durch Ausschläge im Gesichte und am Kopfe u. s. w. herrührt, läfst sich mehr erwarten als bei scrofulöser *Diathesis*.

In der Behandlung des Anfalles kommt alles darauf an, explosive Ausathmungen hervorzubringen. Hierzu dient nun: Bespritzen des Gesichts mit kaltem Wasser, Vorhalten flüchtigen Salmiakgeists, Nies- und Brechmittel, Reitzen des *Pharynx* und selbst der *Glottis* mit dem Finger oder Federbarte, Schütteln des Körpers. Ein warmes Bad unterstütze dieses Verfahren. Wo apoplectischer Zustand droht, komme man mit Blutegeln an Stirn und Schläfe zu Hülfe; doch vermeide man starke Blutentleerung, weil sie die Gefahr steigert. Sind alle Mittel unwirksam, werden die Anstrengungen zum Athmen schwächer und seltner, so versuche man als *ultimum refugium* die Tracheotomie. *Le Gallois* hat sie mit Erfolg bei einem Hunde

digten Affectionen bietet der *Vagus* in seinem Verlaufe am Halse Gelegenheit dar, wo er von Theilen umgeben ist, welche im Zustande der Vergröfserung, Erweiterung und Verhärtung auf seinen Stamm oder auf einzelne Zweige einen Druck ausüben, dessen Zufälle bisher als mechanische Wirkungen einer Compression der Luftröhre selbst gedeutet wurden. Dahin gehören *Aneurysmen* des Aortabogens, der *Anonyma:* so erzählt, um ein Beispiel anzuführen, *Alison* (*Edinb. med. and surg. journ. April* 1835) den Fall eines *Aneurysma Aortae*, wo die Kranke an häufigen Anfällen von beträchtlichem Luftmangel mit krähendem Tone beim Einathmen litt, und wo bei der Section der *Recurrens* der linken Seite durch die Geschwulst conprimirt und abgeplattet angetroffen wurde. Auch eine von *Montault* mitgetheilte Beobachtung (*Journ. univ. et hebdom de médéc. et de chirurg. prat. T. II p.* 73) ist für die Diagnose der Vagus-Affectionen recht instructiv. Der Kranke litt an Verstopfung, Uebelkeit und Erbrechen bei reiner Zunge, war blafs, schlaflos, hatte einen veränderlichen Puls, häufigen Husten mit croupähnlichem Tone, Erstickungszufälle und Schleimrasseln in der ganzen Brust Zuweilen klang der Husten wie *Tussis convulsiva*, indem auf eine lange sonore Inspiration hintereinander mehrere heftige Hustenstöfse folgten. Bei der Section wurde ein *Fungus medullaris* gefunden, welcher von den Bronchialdrüsen auszugehen schien, und wovon ein Theil zwischen *Art. pulmon.* und *Arc. Aort.* die Herznerven, ein anderer den rechten *Recurrens* conprimirte, ein dritter mit dem linken *Recurrens* in einer Masse verschmolzen war und ein vierter am vordern Theil der *Trachea* seinen Sitz hatte.

Bei der Seltenheit solcher Anlässe war es von Wichtigkeit eine häufigere Quelle peripherischer Affectionen des *Vagus* kennen zu lernen, was wir hauptsächlich den Untersuchungen des vor Kurzem gestorbenen Dr. *Hugh Ley* (*An essay on the laryngismus stridulus or croup-like inspiration of infants. London* 1836) verdanken. Es giebt bekanntlich am Halse eine Kette von Drüsen (*Gland. jugulares, concatenatae*), welche theils längs der Zell-

scheide ihren Sitz haben, die den *Vagus*, die *Jugularis interna* und *Carotis* umgiebt, theils in dem Zellgewebe eingebettet sind, welches an der Gränzlinie der *Trachea* und des *Oesophagus* sich befindet, und worin der obere Theil des *Recurrens* verläuft. Eine andere Drüsengruppe (*Glandulae bronchiales*) hat ihren Sitz an der Lungenwurzel, vor und hinter der Bifurcation der Luftröhre, hängt mit Lymphdrüsen auf dem Aortabogen und zwischen den Carotiden zusammen und befindet sich ebenfalls in der Nähe des Vagusstammes und des *Recurrens*. Anschwellungen dieser Drüsen sind nicht selten, zumal im frühen kindlichen Alter, und veranlassen eine Compression des *Vagus*, welche sich verschieden kundgieht, je nachdem der ganze Stamm oder nur einzelne Aggregate seiner Fasern, z. B. der *Recurrens* einer oder beider Seiten, davon betroffen werden. Häufiger ist das letztere der Fall, die isolirte Affection der zurücklaufenden Nerven, welche sich durch folgende Züge während des Lebens äufsert:

Anfälle von verhindertem Luftholen, von Ausbleiben des Athems, aus denen der Kranke unter mehr oder minder Anstrengung mit einem grellen Schrei zu sich kommt, der wie das Krähen eines Hahns oder wie die eigenthümliche Inspiration beim Croup oder Keuchhusten tönt. Die ersten Anfälle kommen in der Nacht nach einem ruhigen Schlafe, im weitern Verlaufe der Krankheit auch bei Tage. Anfangs sind die Intervalle lang: Tage und Wochen vergehen ehe ein neuer Anfall kommt; späterhin kehren sie so häufig zurück, dafs der eine kaum zu Ende ist, wenn der neue schon beginnt. So ist auch im Anfang die Intensität gering und die Dauer kurz; nach ein Paar Minuten kehrt der Athem mit einer lauten sonoren Inspiration zurück, und man findet das Kind, welches die Eltern schon für verloren gaben, in einem ruhigen Schlafe. Späterhin verlängern sich die Paroxysmen auf eine viertel, selbst halbe Stunde. Die Gesichtsfarbe ist während derselben cadaverös; an Stirn und Schläfe schlängeln sich die Venen wie schwarze Stränge, auch noch längere Zeit nach Beendigung des Anfalls. Wo der Durch-

oder Exsudat; die Schleimmembran hatte ein blasses Ansehen. In den Bronchien, deren Stämme und Aeste in die Lungen hinein verfolgt wurden, war seröse schaumigte Flüssigkeit in mäfsiger Quantität vorhanden. Die Lungen enthielten mehr davon und von röthlicher Farbe. Das Parenchym der Lungen so wie die übrigen in der Brusthöhle enthaltenen Organe hatten eine normale Beschaffenheit. Jetzt wurde der *Vagus* untersucht und auf beiden Seiten fand ich ihn in seinem Laufe am Halse dergestalt von angeschwollenen, mit Tuberkelstoff und Eiter imprägnirten Saugaderdrüsen (den sogenannten *Glandul. concatenatae s. jugulares*) umgürtet und conprimirt, dafs er an einigen Stellen sichtbarlich abgeplattet war. Einzelne unter diesen Drüsen hatten den Umfang kleiner Kirschen.

Wenn man, wie es bisher üblich war, jeden Nerven als eine aus homogenen Elementen bestehende Einheit betrachtet, so bietet solche Beobachtung wenig Stoff zu weiterem Nachdenken dar; dagegen mit der einmal gewonnenen Ansicht, dafs ein Nerv nur eine Bahn für Primitivfasern verschiedenen Ursprungs ist (vgl. d. Wochenschr. Jahrg. 1836 S. 593), das Interesse sich an dem Krankheitsfalle wie an einer physiologischen Aufgabe steigert. Auch der Name *Nerv. vagus* darf nur als Symbol einer Nervenbahn gelten, in welche verschiedene Elemente eingehen, motorische (vom *Accessorius*), sensible (vom ganglionösen *Vagus*), trophische (vom *Sympathicus*). Von dieser Bahn treten Primitivfasern, in Bündeln aggregirt, ab, welche nach verschiedenen Theilen hin ihren Lauf nehmen. Dahin gehört 1) der *N. laryngeus superior*, dessen motorische Fasern die schliefsenden Muskeln der *Glottis* und dessen sensible Fasern den obern Rand und die Oberfläche der *Glottis* versorgen, wodurch jeder eindringende fremde Körper empfunden und durch den Husten, als Reflexact, entfernt wird. 2) Der *Recurrens* macht mittelst seiner sensibeln Elemente die innere Membran der Luftröhre empfindlich und ertheilt durch seine motorische Fasern den zur Oeffnung der Stimmritze bestimmten Muskeln den Contractionsimpuls. 3) Der *Plexus pul-*

monalis versorgt die Ramificationen der Bronchen mit sensibeln und trophischen Elementen, ob mit motorischen steht dahin. Aufser diesen giebt die Bahn des *Vagus* noch Herz-, Schlund- und Magennerven ab.

Aus dieser Darstellung lassen sich schon im voraus die Wirkungen entnehmen, welche äufsere Einflüsse, z. B. Druck auf den *Vagus*, nach sich ziehen. Je nach der Oertlichkeit des Anlasses werden die Erscheinungen ein verschiedenes Gepräge haben. Ist der Sitz oberhalb des *Laryngeus superior*, so findet gar keine Bewegung der *Glottis* mehr Statt, sie ist geschlossen, die Sensibilität ist in der ganzen Luftröhre, von der *Glottis* an bis in die äufsersten Zweige erloschen, die secernirten Stoffe werden nicht mehr ausgeleert, die Oxydation des Blutes hört auf, Erstickungstod ist die Folge. Befindet sich die Compression unterhalb des obern Kehlkopfnerven, so dauert zwar Contraction und Empfindlichkeit der Stimmritze fort, allein die Kraft der *Glottis*, sich gehörig zu öffnen, ist dahin, ihre Ränder bleiben einander genähert; die Sensibilität der Luftröhre und ihrer Verzweigungen ist aufgehoben, weshalb sich Schleim und andere Stoffe ansammeln. Aus demselben Grunde wird auch, worauf in diagnostischer Beziehung Gewicht zu legen ist, die Quaal eines solchen Zustandes nicht empfunden; bei der dürftigen Lufterneuerung bildet sich kein Ausdruck der Dyspnoe, es ist Luftmangel da ohne Athemnoth, was mir in dem eben beschriebenen Falle als die bemerkenswertheste Erscheinung auffiel. Betrifft endlich die Compression den *Recurrens* allein, ohne den Stamm des *Vagus* zu beeinträchtigen, so fehlt das Vermögen die Stimmritze zu öffnen, und die Luftröhre ist ihrer Sensibilität beraubt, während bei ungehinderter Energie des *Nerv. laryngeus superior* die Schliefsung der *Glottis* und die Sensibilität am Eingange der Luftröhre bestehen, so wie auch die Empfindungsfähigkeit in den Bronchen fortdauert, deren Nerven wegen Integrität des *Plexus pulmonalis* ihre Functionen ungestört fortsetzen.

Zum Studium dieser in der Pathologie noch nicht gewür-

Vagus ein Stück herausgeschnitten worden, jedesmal starken Husten erfolgen hören, so oft das obere Ende des Nerven zwischen den Nägeln gekniffen wurde, wobei man die Berührung des Kehlkopfs sorgfältig vermied. Bei *Astley Cooper's* zweiter Operation der Carotis-Unterbindung entstand nach Anlegung des Verbandes, als die Kranke vom Stuhl aufstand, plötzlich ein so heftiger Anfall von Husten, dafs man einen tödtlichen Ausgang befürchtete, höchst wahrscheinlich dadurch, dafs die Ligaturen und die knotige Oberfläche der Arterie den so nahegelegenen *Vagus* reizte. Vom sechsten bis zweiundzwanzigsten Tage, an welchem die Kranke starb, kehrten zu wiederholten Malen heftige Paroxysmen von Husten mit darauf folgendem Keuchen zurück. Bei der Section fand sich Entzündung an der Aufsenfläche des aneurysmatischen Sackes längs dem Laufe des *Vagus*, bis zur Schädelbasis. (*Ley l. c.* S. 438.) Einen hierhergehörigen Fall erzählt auch *Gendrin* (in seiner Uebersetzung von *Abercrombie's* Werke: *Des maladies de l'encéphale et de la moëlle épinière. 2de édit. p.* 627) von einem jungen Manne, bei welchem nach einer *Parotitis* ein grofser Abscefs an der rechten Seite des Halses bis zum Schlüsselbein entstanden war, der von *Dupuytren* mit einem 1½ Zoll langen Schnitte geöffnet eine Menge Eiter entleerte, wobei die *Carotis* blofsgelegt wurde. Von dem Augenblicke an bekam der Kranke heftige Anfälle eines trocknen, mit Keuchen verbundenen Hustens. Die Entblöfsung der *Carotis* war hierbei unzertrennlich von der des *Vagus*, und der Reizung dieses Nerven war der Husten zuzuschreiben, welcher auch aufhörte als bei fortschreitender Vernarbung der *Vagus* dem Contact der Luft entzogen wurde. So wie hier durch die Reizung der im Stamme des *Vagus* gelagerten Fasern der krampfhafte Act angefacht wurde, so geschieht es auch wenn die peripherischen Enden der sensibeln Nervenfasern des *Laryng. superior* gereizt werden, und auf diese Weise entsteht der mit Husten verbundene Krampf der Schliefsmuskeln der Stimmritze bei beginnender *Laryngitis*, Croup, fremden Körpern im Kehlkopf u. s. w. Aufser dem

Husten giebt es noch ein von dem Krampfe der Glottisschliefser unzertrennliches Symptom, die Empfindung dieses Zustandes. Der Luftmangel erzeugt Athemnoth, die sich nicht nur durch die aufgeregte Action der inspiratorischen Muskeln, und durch die eigenthümliche Stellung des Kopfes ausspricht, sondern auch durch den Ausdruck der marterndsten Angst in den Gesichtszügen. Just der Mangel dieser Empfindung war es, welcher mich bei jenem Kinde frappirte und zu dieser Mittheilung veranlafst hat. (Fortsetzungen folgen.)

Bauchschnitt bei einer Bauchschwangerschaft mit glücklichem Ausgang für Mutter und Kind.

Mitgetheilt vom Dr. *Zwanck*, pract. Arzte in Hamburg *).

— Wenn Sie der hier folgenden kurzen Notiz, etwa als eines brieflichen Auszuges, einen Platz in Ihrer vielgelesenen Wochenschrift gönnen wollen, so würden Sie mich um so mehr verpflichten, da bis zur Erscheinung der genauern Beschreibung des Falles noch mehrere Monate verstreichen werden und ein kurzer Protocoll-Auszug im Hamburger Correspondenten zu kurz und entstellt ist.

Mit Recht nennen Sie die, von uns durch den Bauchschnitt beendete Entbindung bei einer *Graviditas extrauterina abdominalis*, wobei Mutter und Kind am Leben erhalten wurden, etwas höchst Interessantes, und ich mufs Ihnen gestehen, dafs mir in einer 33jährigen, ziemlich frequenten Praxis, nichts von solchem Interesse vorgekommen ist, wie namentlich das Nachgeburtsgeschäft bei derselben. Zu unserm Erstaunen löste sich die *Placenta* kaum ein paar Minuten nach der Extraction des Kindes, durch die eigene Kraft der Natur, trat dann mit dem einen Rand in die Schnittwunde, schob sich, bei sorgfältiger

*) Aus einem Schreiben an den Herausgeber.

im Verhältnifs von **5:10**, bei dem weiblichen von 5:7. Unser Professor *Schlemm* hat im Allgemeinen *Richerand's* Untersuchungen bestätigt und noch einige interessante Details hinzugefügt: so war die Stimmritze eines 12jährigen Kindes $1\frac{1}{2}$—2 Linien länger als bei einem dreijährigen, und bei einem dreijährigen $\frac{3}{4}$ Linien gröfser als bei einem Kinde von $\frac{3}{4}$ Jahren. (*Rudolphi*, Grundr. der Physiol. 2r Bd. 2te Ahtb. S. 344.) Diese Verhältnisse erklären auch die erheblichere Gefahr der *Laryngitis* im zarten kindlichen Alter, und die um so gröfsere Lethalität der Durchschneidung des *Recurrens*, je jünger die Thiere sind, an welchen der Versuch angestellt wird.

Aus dem bisher Mitgetheilten ergiebt sich, dafs die Neuropathologie wiederum mit einem wichtigen Beitrage bereichert worden ist, und es läfst sich wohl bei dem jetzt regern Eifer für diese Forschungen erwarten, dafs wir mit den paralytischen Affectionen der Vagusbahn bald eben so bekannt sein werden, wie mit denen des *Facialis*. Indefs würde es ungerecht sein, ältern Beobachtern die Kenntnifs der Symptome ganz abzusprechen: nur trifft sie der Vorwurf in der Deutung der Erscheinungen einseitig verfahren zu sein, indem sie alles vom Krampfe herleiteten und die verworrene Lehre vom *Asthma Millari* schufen. Zum Glück naht in der Medicin die Herrschaft dogmatischer Formeln ihrem Ende; auch die Bezeichnung: Krampf der Luftröhre: darf nicht mehr genügen; wir verlangen den Beweis für den krampfhaften Charakter der Muskelcontraction und Rechenschaft über ihren Sitz. Die Stimmritze wird durch eigene Muskeln (*Arytaenoid. transv.* und *obliq.*) geschlossen, durch eigene (*Cricoarytaen. post.* und *lateral.*, *thyreoarytaenoid.*) geöffnet. Nur der Krampf der Schliefsmuskeln kann der Luft den Eintritt in die Lungen sperren, denn werden die öffnenden Muskeln von spastischer Contraction befallen, so entsteht Erweiterung der Stimmritze, nicht Verengerung. Den Schliefsmuskeln wird ihr Impuls durch die motorischen Fasern des *Nerv. laryngeus superior* zu Theil, den öffnenden durch den

Recurrens *) Die Energie dieser Nerven wird wie die der motorischen Nerven überhaupt durch Reitze angeregt, welche entweder eigenthümliche Nervenreitze sind, sowohl psychische Actionen (Wille, Vorstellung, Leidenschaft) als auch das in den Centralorganen producirte Princip motorischer Kraft und die sensible Action (Reflexbewegung) oder heterogene Reize, wohin das Blut und die mechanischen u. s. w. Irritamente gehören. Durch welchen Reitz nun auch die Energie des Nerven geweckt werden mag, der Impuls erfolgt stets nach dem Gesetze der isolirten Leitung **), und so ist es keinem Zweifel unterworfen, dafs eine gesteigerte Contraction ausschliefslich in dem Gebiete der vom *Laryngeus super.* versorgten Muskeln Statt finden kann. Nur ist nachzuweisen, dafs diese Muskelcontraction eine spastische sei, da sie, wie oben dargethan wurde, auch eine antagonistische, bei vorhandener Lähmung anderer Muskelparthieen, sein kann. Sehen wir uns auf dem experimentellen Gebiete chirurgischer Operationen oder der an Thieren angestellten Versuche um, so finden wir, dafs jede Reizung des *Vagus*, auf seiner Bahn am Halse, von heftigem convulsivischem Husten begleitet wird. Ich habe noch vor Kurzem in der hiesigen Thierarzneischule bei einem Pferde, aus dessen rechtem

*) Der verewigte *Rudolphi* hat sich zwar in seinem Grundrifs der Physiologie (2r Bd. 1ste Abth. S. 374) gegen diese Annahme aus dem Grunde erklärt, weil an einem anatomischen Präparate deutlich nachgewiesen werden kann, „dafs sich der obere Kehlkopfast des Stimmnerven durch einige Zweige im Innern des Kehlkopfs mit dem zurücklaufenden Aste verbindet und beide sowohl zu den Schliefsern als zu den Oeffnern der Stimmritze Zweige abgeben." Allein 1) hat die Neurotomie in der neuern Zeit gelehrt, dafs es keine Verbindungen, sondern nur Anreihungen der Primitivfasern giebt; 2) die Aggregate von Primitivfasern, welche wir Nerven nennen, bergen verschiedenartige Elemente, motorische, sensible, trophische in sich, so dafs z. B. sensible Fasern des *Laryng. super.* sich nach unten in das Gebiet des *Recurrens* verbreiten können und umgekehrt; 3) geben die obigen Bemerkungen über Compression des *Recurrens* einen deutlichen Beweis, dafs die öffnenden Muskeln von diesem Nerven, die schliefsenden vom *Laryng. super.* versorgt werden. d. Vf.

**) Vgl. d. Wochenschr. Jahrg. 1836 S. 290.

angestellt, wo auf beiden Seiten der *Recurrens* durchschnitten war, und *Johnson* hat damit ein Kind gerettet.

Die Behandlung aufser dem Anfalle sei die causale. Luft und Boden müssen, wenn die Verhältnisse es gestatten, verändert werden. Gegen scrofulöse *Diathesis* ist das bekannte Verfahren indicirt. Bei abnormer Dentition mit Entzündung der Zahnkapseln wird von englischen Aerzten mit grofser Emphase das Scarificiren des Zahnfleisches empfohlen, so tief, dafs man die Lancette den Zahn berühren hört. Um die Anschwellung der Drüsen, den conprimirenden Anlafs des *Vagus*, schneller zu beseitigen, wende man Einreibungen am Halse mit Jodinsalbe an.

Es genüge diese aus *Ley's* Werke entnommene Skizze, um auf die Natur gewisser pathischer Phänomene aufmerksam zu machen, deren Verständnifs durch folgende Erörterung noch klarer wird. Die normalen Bewegungen der *Glottis*, ihre Erweiterung und Verengerung sind, wie bereits *Le Gallois* beobachtet hat, bei ruhigem Gange der Respiration fast unmerkbar; die Stimmritze bildet dann, nach *Mayo's* Beobachtung an Selbstmördern, eine dreieckige Oeffnung. Beim Versuch zu sprechen nähern sich die Stimmbänder und die *Rima glottidis* wird enger und linear; bei gröfserer Anstrengung, Schreien, Husten oder beim Schlingen ist sie mehrentheils ganz geschlossen. Ermangeln nun die Muskeln, welche die *Glottis* öffnen und erweitern, des motorischen Impulses, so behalten die Antagonisten, die Schliefsmuskeln, das Uebergewicht und ein Anfall von Asphyxie ist die Folge, der nicht eher aufhört als bis die Stimmritze sich etwas öffnet, was z. B. bei starken Exspirationen geschieht, und wobei die nun mit Gewalt hineinfahrende Luft den eigenthümlichen schrillenden Ton hervorbringt. Hieraus läfst sich schon ersehen, warum bei fortdauerndem Anlasse der Compression sich dennoch der Athemmangel nur anfallsweise äufsert; er wird erst dann sich einstellen, wenn durch irgend ein Moment eine gröfsere Thätigkeit in jenen Muskeln erfordert wird, welche zur Oeffnung der *Glottis* bestimmt sind. Aehnliches

sehen wir auch in andern Paralysen, z. B. bei geringen Graden mimischer Gesichtslähmung von örtlichem Drucke auf den *Facialis*, wo bei ruhigem Stande der Gesichtszüge die Lähmung nicht anschaulich ist, sofort aber sich herausstellt, wenn beim Sprechen oder durch Gemüthsaffecte das Spiel der Muskeln rege wird. Dann zieht sich das Gesicht nach der entgegengesetzten Seite, auf ähnliche Weise wie hier die schliefsenden Muskeln der *Glottis* das Uebergewicht bekommen. Ein anderer Grund, warum bei Permanenz des Anlasses die Zufälle nur von Zeit zu Zeit in Paroxysmen hervortreten, ist darin zu finden, dafs der Druck geschwollener Drüsen auf den *Vagus* und seine Aeste durch äufsere Momente gesteigert, ja selbst wenn er gewöhnlich nicht vorhanden ist, hervorgerufen werden kann. Wer die Lage dieser Drüsen erwägt, wie sie dem Drucke der *Fascia colli* und der Halsmuskeln ausgesetzt sind, wird es nicht auffallend finden, dafs bei schnellen Bewegungen des Halses, beim Umdrehen des Kopfes, beim Schreien, Auffahren u. s. w. der comprimirende Einflufs auf den Nerven sich stärker äufsern wird. *Ley* führte einmal bei Untersuchung des Halses durch Druck seines Fingers auf eine geschwollene Drüse, ohne dabei die Luftröhre zu berühren, einen so heftigen Anfall herbei, dafs er für das Leben des Kindes besorgt war.

Noch ein Umstand verdient Erwähnung, weil er als Einwurf gegen die Annahme eines Nervendruckes von geschwollenen Cervicaldrüsen benutzt worden ist, die grofse Disposition des frühen kindlichen Alters zu dieser Krankheit, während andere Lebensalter verschont sind. Allein abgesehen davon, dafs bei Erwachsenen die Anlässe zur Anschwellung der Cervicaldrüsen ungleich seltner sind, abgesehen davon, dafs auch bei Erwachsenen Geschwülste am Halse durch Compression des *Vagus* oder des *Recurrens* ähnliche Zufälle hervorbringen, so kommt hier noch ein anatomisches Moment in Betracht, welches *Richerand* zuerst festgestellt hat. Im kindlichen Alter sind Kehlkopf und Stimmritze sehr klein, um die Zeit der Pubertät nehmen sie an Gröfse plötzlich zu, vorzüglich beim männlichen Geschlecht,

Digitized by Google

Unterstützung der Gehülfen, immer weiter in dieselbe und konnte leicht mit allen Häuten entfernt werden; ich meine, die Geschichte der Medicin habe kein Beispiel der Art aufzuweisen.

Eine genaue Beschreibung des Falles werden wir demnächst in der hier erscheinenden Zeitschrift für die gesammte Medicin von *Dieffenbach*, *Fricke* und *Oppenheim* geben, und zwar der Herr Dr. *Schreyer* als behandelnder Arzt und Operateur die Krankheits- und Operationsgeschichte, und ich den physiologischen und geschichtlichen Theil derselben; vorläufig erlaube ich mir, Ihnen eine Skizze davon zu geben.

Es war am 15. September gegen Abend, als ich vom Hrn. Dr. *Schreyer* in Moorburg aufgefordert wurde, ihn zu einer Kreifsenden in Altenwärder — einer Elbinsel — zu begleiten, bei welcher eine Bauchschwangerschaft vorhanden und daher Bauchschnitt nöthig wäre. Spät daselbst angekommen, überzeugte ich mich sehr bald von der Richtigkeit der Diagnose, und da die Natur schon seit drei Tagen Anstrengungen machte, die Frucht abzustofsen, auch das Kind sich noch sehr kräftig bewegte, so verabredeten wir die Operation um so eiliger schon für den nächsten Tag, um ein glücklicheres Resultat als in dem *Heim*'schen Falle zu erzielen, wo wahrscheinlich die Operation zu spät gemacht wurde.

Am 16ten Nachmittags 5 Uhr fand ich mich mit ein Paar tüchtigen Gehülfen, den Doctoren *Arendt* und *Schultze* zur Operation ein, und nachdem auch diese Herrn sich von dem Zustande unterrichtet hatten, wurde sofort dazu geschritten. Das Placentargeräusch gab den Sitz der *Placenta* in der rechten Mutterseite, neben und unterhalb des Nabels, und bis an die weifse Linie sich erstreckend an, und da überdem der Kopf zwischen Nabel und Schaambeinvereinigung deutlich zu fühlen war, so wurde der Schnitt in der Mitte der weifsen Linie, in der Länge von 5 Zoll gemacht. Nachdem die Bauchhöhle geöffnet war, kamen wir auf das sehr verdickte und tendinös aussehende *Chorion* und nach Oeffnung der Häute auf das Gesicht des Kindes. Der Kopf des Kindes war ungewöhn-

lich grofs — am neunten Tage nach der Geburt ergab eine Messung oberhalb der Nasenwurzel übers Hinterhaupt einen Umfang von 15 Hamburger Zoll — und so mufste die Wunde noch um einen halben Zoll vergröfsert werden, wo dann das Kind mit Vorsicht und leicht entwickelt wurde; es war ein kräftiger Knabe, bei dem die Ossification schon bedeutend, ja ungewöhnlich vorgeschritten war.

Das Interessanteste, die Lösung der *Placenta*, leitete sich nun unter der Hand des Herrn Dr. *Arendt* durch ein krampfhaftes Zusammenziehen ein, was er geneigt war, einer Bewegung der Gedärme zuzuschreiben, unmittelbar darauf aber zeigte sich der Rand der Nachgeburt in der gut zusammengehaltenen Wunde und konnte auf die oben geschilderte Weise entfernt werden; von Gedärmen sahen wir bei der ganzen Operation nur ein paar Wandungen von Darmschlingen. Die Vereinigung der Wunde geschah nun durch fünf blutige Hefte, die am achten Tage konnten ausgezogen werden und die Heilung war in kaum drei Wochen vollendet.

Sehr bemerkenswerth ist noch, dafs die jetzt 36jährige Frau, die vor 13 Jahren zuletzt geboren hatte, seit ein paar Jahren an *Hypertrophia uteri* gelitten hat; ich meine, die Erklärung läge hier sehr nahe, dafs bei dieser Krankheit auch das *Lumen* der Trompete so verengert worden sei, dafs das befruchtete Eichen nicht habe durch dieselbe zum *Uterus* gelangen können und deshalb ins Abdomen gefallen sei. So merkwürdig diese Entbindung für die Geschichte der Geburtskunde auch ist, eben so merkwürdig, ja noch merkwürdiger verspricht sie für die Physiologie der Schwangerschaft und Geburt zu werden. Wir werden in der spätern, möglichst genauen Beschreibung es uns erlauben, auf das was uns besonders merkwürdig schien, vorzugsweise aufmerksam zu machen, den Gelehrten vom Fach die Erklärung und Benutzung überlassend.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 46. *Berlin, den 18ten November* **1837.**

Microscopische Untersuchung des Eiterpropfs.

Mitgetheilt vom Dr. *Ascherson*, pract. Arzte in Berlin.

Es ist bekannt, dafs der eigenthümliche Körper, den man in den Blutgeschwüren und in vielen Abscessen findet, und den man Eiterpropf, Eiterstock, Kern u. s. w. nennt, von den meisten Schriftstellern über Chirurgie als eine abgestorbene organische Bildung, ein abgestofsener Hautbalg, eine Hautmasche, ein Stück Zellgewebe u. dgl. m., und namentlich bei den Blutgeschwüren als die Ursache des ganzen Leidens angesehen wird. Da die microscopische Untersuchung ein leichtes Mittel darbietet, dergleichen Meinungen zu prüfen, so habe ich die Gelegenheit benutzt, Eiterpföpfe aus Furunkeln, sowohl frisch als macerirt, zu untersuchen. Dieser Untersuchung zufolge ist der Eiterpropf ein durchaus neues Gebilde. Er besteht gröfstentheils aus Eiterkügelchen, die vermittelst einer zähen Substanz zu einer zusammenhängenden, nicht ganz leicht theilbaren Masse

verbunden sind. Diese Zwischensubstanz hat unter dem Prefsschieber das Ansehen einer Membran, die an einzelnen Stellen etwas Streifiges, sonst aber keine Spur von Organisation zeigt. Hier und da in derselben zerstreut findet man sehr wenige schmale Bündel von Zellgewebsfasern, und etwas häufiger, obwohl auch noch sehr vereinzelt, eine Art von Fasern, die den Zellgewebsfasern ähnlich sehen, sich aber durch den wenig gekrümmten Verlauf wesentlich unterscheiden. Gewöhnlich laufen mehrere von ihnen (3—4) in ein Bündel vereinigt eine Strecke neben einander fort und trennen sich dann, wodurch eine Art von Verästelung entsteht. Im Wesentlichen scheint mir diese Structur des Eiterpropfes mit der der Granulationen, wie sie *L. Güterbock* in seiner kürzlich erschienenen Preisschrift: *de pure et granulatione* beschreibt, übereinzustimmen. Der einzige Unterschied besteht meines Erachtens in der Abwesenheit von Gefäfsen, ein Umstand, der begreiflich ist, wenn man annimmt, dafs der Eiterpropf sich mitten in einer Flüssigkeit bildet, und der es auch erklärt, warum eine und dieselbe Substanz in Einem Falle zu einem Theile des Organismus umgebildet, und im andern als fremder Körper ausgestofsen wird. Der Eiterpropf kommt nämlich wie die Granulationen offenbar dadurch zu Stande, dafs aufser dem Eiter noch eine gerinnbare Substanz secernirt wird, nur im letztern Falle in verhältnifsmäfsig geringer Menge, wo sie an der Eiterfläche, im erstern dagegen in gröfserer Menge, wo sie mitten in der Eiterflüssigkeit gerinnt. Folgender Versuch beweist dies zur Evidenz. Mehrere Tropfen Eiter wurden aus einem Blutgeschwür vollkommen flüssig herausgedrückt, und auf einer Glasplatte der Luft ausgesetzt. Nach wenigen Minuten waren sie zu einer festen Masse erhärtet, die sich nur durch die blutige Färbung von den Eiterpropfen unterschied, sich aber bei der microscopischen Untersuchung ganz so verhielt; ja die streifige Beschaffenheit der verbindenden Substanz, von der ich oben gesprochen, zeigte sich Stellenweise noch deutlicher. Auch das Verhalten gegen einige Reagentien und beim Zerreifsen in kleinere Partikeln

war ganz gleich. Ob die gerinnbare Substanz Eiweifs- oder Faserstoff ist, dies wage ich nicht zu entscheiden, da die Unterscheidung beider Stoffe ihre Schwierigkeiten hat; das freiwillige Gerinnen spricht für letztere Annahme, doch behauptet schon *Gendrin*, dafs die Entzündung den Eiweifsstoff so modificire, dafs er von selbst gerinnt. Dieser gerinnbare Stoff, das Produkt der *Hunter*'schen adhäsiven Entzündung, scheint überhaupt bei den Vorgängen der Entzündung eine Hauptrolle zu spielen. Wahrscheinlich ist er es auch, der bei der Abscefsbildung den Eiter isolirt, und die oft überraschend schnelle Schliefsung der entleerten Abscefshöhlen vermittelt. Die Thatsache, welche der Gegenstand dieses Aufsatzes ist, scheint mir auch auf die Behandlung der Abscesse Einflufs zu haben. Unter den bekannten Argumenten für die allgemeine Eröffnung derselben durch einen grofsen Schnitt, nimmt die Anwesenheit des sogenannten abgestorbenen Zellgewebes, und dessen leichtere Entleerung durch eine grofse Oeffnung, nicht die letzte Stelle ein. Das Resultat der microscopischen Untersuchung dieser Substanz läfst uns aber hoffen, dafs sie, auch ohne entleert zu werden, durch den Resorptionsprocefs entfernt, vielleicht selbst unter günstigen Umständen organisirt werden kann.

Bei dieser Gelegenheit will ich bemerken, dafs ich zu wiederholten Malen, und selbst an meinem eignen Körper Gelegenheit gehabt habe, eine Art von Furunkeln zu beobachten, die von der gewöhnlich vorkommenden merklich abweicht. Diese letztere ist bekanntlich ziemlich hoch über die Haut hervorragend, gewöhnlich spitz, erreicht zuweilen eine sehr bedeutende Gröfse, und öffnet sich mit einer oder mehrern Oeffnungen von der Gröfse eines Stecknadelknopfes bis zu der einer Erbse und mehr, nachdem sich die Haut allmählig an diesen Stellen verdünnt hat. Die zweite Art ist viel flacher, erhebt sich wenig über die Haut, erreicht selten die Gröfse eines Zweigroschenstücks, ist aber nach Verhältnifs der Gröfse viel schmerzhafter. Die wesentlichste Eigenthümlichkeit besteht aber darin, dafs diese Blutgeschwüre sich zur Zeit der Reife in der Mitte

mit einem kleinen Schorf bedecken, welcher eine haarfeine Oeffnung, wie es scheint die Mündung eines feinen Kanals verschliefst. Entfernt man den Schorf, so läfst sich eine geringe Menge eines blutigen Eiters und ein kleiner Eiterpropf herausdrücken, überläfst man aber die Sache der Natur, so entleert sich der Furunkel gar nicht, sondern verschwindet ohne eine andere Spur als eine noch eine Zeitlang dauernde Färbung der Haut zurückzulassen. Dafs bei dieser Krankheit eines von den neuerdings entdeckten Excretionsorganen der Haut afficirt ist, wird durch die Symptome wahrscheinlich gemacht. Welches von ihnen? dies mufs noch ermittelt werden.

Zum Schlusse füge ich hinzu, dafs von allen bei Furunkeln empfohlenen Mitteln, die ich mit Ausnahme des Kreuzschnitts der Reihe nach angewendet habe, mir bei dieser letztern Art kein einziges den Verlauf abzukürzen oder eine wesentliche Erleichterung zu bringen geschienen hat.

Erfahrungen und Beobachtungen im Krankenhause der barmherzigen Brüder zu Breslau.

Vom Med. Rath Dr. *Hancke*, Arzt der Anstalt.

---

1. Erschütterungen und Blutausleerungen.

Unter der grofsen Zahl der vorgekommenen äufsern Verletzungen der eben genannten Art verdienen zunächst die Quetschungen am Schädel, an der Brust und am Unterleibe besonders bemerkt zu werden.

David P. fiel am 27. October von der bedeutenden Höhe eines Hauses auf festen Boden und erlitt eine Erschütterung des grofsen Gehirns. Die Erscheinungen waren: blasses, verfallenes Gesicht, kalte Hände und Füfse, freies leichtes Athmen und Bewegungslosigkeit der Extremitäten, gänzliche Bewufstlosigkeit ohne *Delirium* und langsame, kleine, nicht intermittirende

Pulse. Am ganzen Schädel war von Aufsen weder eine Wunde, noch ein blutiges Extravasat wahrzunehmen. An dem *Osse bregmatis* war eine kleine Sugillation vorhanden. Bei dem Zustande des Kranken konnte nicht füglich eine Blutentleerung unternommen werden, da aber gefürchtet werden mufste, dafs aufser der Erschütterung auch wohl ein Extravasat vorhanden sein könne, so wurde ein Aderlafs — aber mit der gröfsten Vorsicht — gemacht; als jedoch nach Entleerung zweier Unzen die Pulse sanken und ungleich zu werden anfingen, wurde die Vene verschlossen und sogleich zu excitirenden Mitteln gegriffen. Ein Analepticum von *Tinct. Opii crocata*, *Spirit. mur. aether.* und *Aq. Flor. Arnicae* wurde stündlich zu 1 Efslöffel gegeben. Die Schläfe und das Gesicht wurden mit *Acetum vini destillatum*, der Kopf und die Extremitäten mit Campher-Spiritus gewaschen. Nach einigen Stunden fing der Kranke an unruhiger zu werden. Das blasse Gesicht bekam Farbe, das erloschene Auge seinen Glanz und es traten Spuren von Bewufstsein hervor; die Pulse wurden schneller und kräftiger und alle Symptome deuteten auf vermehrte Reaction. Bei der Wiederkehr des Bewufstseins wurde das Analepticum ausgesetzt und anstatt dessen eine Saturation aus *Kali carb. c. aceto vini* verordnet. Den folgenden Tag mufsten Blutentleerungen gemacht werden, weil der entgegengesetzte Zustand, grofse Unruhe, Schwindel und Beklommenheit eintrat. Nach dem Aderlafs, welches am dritten Tage noch wiederholt wurde, und während der Zufälle wegen noch kalte Umschläge auf den Kopf, Sinapismen und dergleichen gemacht wurden, ward innerlich das *Kali sulphur.* mit *Kali nitr.* gegeben und ein kühles Verhalten angeordnet. Bei sehr sparsamer, magerer Kost und dem fortgesetzten Gebrauche der Neutralsalze, wurde der Kranke so weit hergestellt, dafs er nach sechs Wochen das Institut vollkommen gesund verlassen konnte. Dafs in diesem Falle eine *Commotio Cerebri* vorhanden gewesen, ist wohl aufser allem Zweifel gestellt; es würde aber nicht so schnell der günstige Zustand eingetreten sein, wenn eine starke Blutentleerung ohne

Vorsicht gemacht, und nicht das Analepticum gegeben worden wäre. Durch Letzteres und durch das Frottiren mit geistigen Mitteln wurde die Erschütterung bald beseitigt, und nach wenigen Stunden äufserte sich die Reaction und würde sich bis zur Entzündung der Häute des Gehirns und dessen Gefäfse gesteigert haben, wenn nicht die antiphlogistische Methode in ihrem ganzen Umfange und nach Verhältnifs der individuellen Beschaffenheit angewendet worden wäre.

Ein anderer Fall, nicht weniger wichtig, aber mit weniger günstigem Erfolg, war folgender: *Anton N.* fiel im betrunkenen Zustande am 20. März von der Höhe der Scheuer mit dem Rücken auf die Tenne. Eine kurze Zeit blieb er in diesem Zustande liegen, dann richtete er sich auf, konnte sitzen, aber nicht gehen. In diesem Zustande, die Füfse gelähmt, wurde der Leidende ins Institut gebracht. Der Kranke war bei vollem Bewufstsein, klagte über heftigen Schmerz längs des Rückens und über Gefühllosigkeit und Unbeweglichkeit der untern Extremitäten. Das Gesicht drückte den schmerzhaften Zustand aus, war aber unverändert, das Athemholen schien etwas beschwert; Stuhl- und Urin-Entleerungen unwillkührlich; die Pulse klein und schnell; die Temperatur der Haut vermindert. Die Diagnose wurde durch schnell eintretende Lähmung der Extremitäten und der beleidigten Organe sehr erschwert. Da aber nach der Aussage des Kranken ein baldiges Aufrichten des Körpers in die sitzende Stellung möglich gewesen war, so konnte es keine *Commotio* des Rückenmarks, sondern nur ein Extravasat in der Rückenwirbelsäule sein. Der Diagnose gemäfs wurde das antiphlogistische Verfahren eingeleitet, und eine Blutentleerung gemacht, die kleinen schnellen Pulse erhoben sich während der Entleerung und wurden langsamer. Auf den Rücken wurden kalte Umschläge, wie auch auf den Unterleib gelegt, der Harn vermittelst des Katheters entleert. Zum innern Gebrauche wurde eine Kali-Saturation verordnet. Nach einigen Tagen des Gebrauchs der innern und äufsern Mittel entstanden heftige Schmerzen im Rücken, ohne dafs die Ge-

fühllosigkeit der Glieder eine Veränderung erlitt. Diese Schmerzen und die Unruhe deuteten auf Entzündung, weshalb noch mehrere Aderlässe gemacht und antiphlogistisch verfahren werden mufste. Um die Lähmung der Extremitäten sowohl, als des Mastdarms und der Harnblase zu beseitigen, wurden äufserlich alle Reizmittel vergeblich angewendet. Die Einreibung des salzsauern Zinks, des *Tartari stibiati*, die Anlegung der Sinapismen, das Waschen mit ätherischen Wassern; Bäder, Douche, kalte Begiefsungen u. s. w. — Alles blieb fruchtlos und entmuthigt über seine traurige Lage verliefs er, auf seinen Antrag, am 8. Mai das Institut.

Gottfried R. wurde zwei Meilen von der Stadt nach der Aussage seines Amtmanns von einem mit 40 Sack Weizen beladenen Wagen übergefahren. Beide Räder, das vordere und hintere Rad des Wagens, waren ihm über die Brust und über den Unterleib gegangen. Gegen Abend am 21. März wurde derselbe in einem fast leblosen Zustande ins Institut gebracht. Ein blasses, eingefallenes Gesicht, blaue Lippen, die Augen fast erloschen; schwache, kaum hörbare Stimme, beschwerte Respiration mit drückendem Schmerz im Unterleibe; Stuhl- und Urin-Entleerung unterdrückt. Die Temperatur der Haut sehr gering, die Pulse kaum fühlbar, klein und schnell. Wenn die Last berechnet wird, die über den Leidenden hinwegrollte, so konnte man sich nicht überzeugen, dafs kein Rippenbruch vorhanden sein sollte. Die Spannung des Unterleibes und die Sugillation, nebst den dabei obwaltenden Erscheinungen, bestätigten die Aussage des Kranken; dafs im Unterleibe durch die grofse Gewalt eine bedeutende Quetschung entstanden sein mufste, ging schon aus der Spannung und den unterdrückten Absonderungen hervor; nicht weniger mufste das Rückenmark daran Theil nehmen. Aus allen Erscheinungen ging hervor, dafs höchst wahrscheinlich blutiges Extravasat in der Brusthöhle sowohl, als in der Bauchhöhle vorhanden sein und die Prognose sehr ungünstig gestellt werden müsse. Um eine Ableitung zu machen und die verletzten Organe von Ueberfüllung des extra-

vasirten Blutes zu befreien, wurde eine *Venaesectio* gemacht. Da während des ausfliefsenden Stromes von Blut die Pulse sich erhoben, so wurde ein ganzes Pfund Blut entleert. Der Kranke fühlte sich bald darauf erleichtert. Zum innern Gebrauch wurde die Kali-Saturation verordnet, welche aber wegen des häufigen Erbrechens nicht fortgesetzt, sondern mit einer *Emulsio Sem. Papav.* verwechselt wurde. Der Drang zum Uriniren veranlafste den Katheter zu appliciren, mit dessen Hülfe ein blutiger Urin in grofser Menge abgesondert wnrde.

Durch Klystiere von Chamillen- und Arnica-Aufgufs wurde Stuhlentleerung, welche ebenfalls mit geronnenem Blute gemischt war, bewirkt.

Nach 24 Stunden zeigte sich wieder eine sehr erschwerte Respiration; — es wurden 20 Blutegel in die Zwischenräume der Rippen mit sehr günstigem Erfolge angelegt. Die Emulsion mit *Natrum aceticum* wurde fortgesetzt. Bis zum achten Tage nach erlittener Quetschung wurde der Urin vermittelst des Katheters und durch Klystiere die Excremente entleert. Von dieser Zeit an ging der Urin nicht mehr unwillkübrlich und ohne Blutgang ab. Auch stellte sich durch Naturkraft die Stuhlentleerung wieder her. Die sorgfältige Diät, der Fortgebrauch der Arznei stellten die vollkommene Gesundheit in einem Monate wieder her. Der Kranke verliefs am 21. April vollkommen gesund das Hospital.

Hierbei erlaube ich mir die Bemerkung, dafs ich schon häufig bei Quetschungen der Brust und des Unterleibes beobachtet habe, dafs wenn Kali-Saturation oder *Kali sulphur.* mit *Nitrum* als ein *Antiphlogisticum* verordnet ward, die Kranken sich sehr unwohl darnach befanden und mit Würgen und Erbrechen heimgesucht wurden, dahingegen von einer *Emulsio Sem. Papav.* oder *Amygdal. dulc.* mit einigen Tropfen Opiat-Tinctur sich sehr erleichtert fühlten. Aus diesem Grunde wird bei heftigen Quetschungen der Respirations- und Unterleibs-Organe augenblicklich die Emnlsion verordnet. Das fortgesetzte antiphlogistische Verfahren hat gehindert, dafs weder Entzün-

dung noch deren Uebergänge entstehen konnten und der Kranke fähig wurde, nach dieser kurzen Zeit seine gewohnten Geschäfte zu verrichten.

---

2. Abscesse.

Bei dieser Krankheitsform hätten wir uns nicht über Unglück zu beklagen, wenn die Leidenden zeitig genug Hülfe suchten. Bei Schenkel-Abscessen hängt von deren zeitiger Eröffnung nicht blofs Gesundheit, sondern auch das Leben ab. Ein solches Beispiel haben wir in diesem Jahre erlebt. Eine Eitergeschwulst am Oberschenkel wurde für Knochenkrankheit des Gelenks gehalten und diesergemäfs behandelt. Als der Kranke ins Institut aufgenommen wurde, war der ganze Oberschenkel und die Gesäfsmuskeln von Eiteransammlung unmäfsig ausgedehnt. Zur Eröffnung bedienten wir uns des salzsauern Zinks als Aetzmittel, weil wir dadurch eine neue Entzündung beabsichtigten, um Adhäsion und Heilung zu bewerkstelligen, welche bei Eröffnung durch den Schnitt selten gelingen. Nachdem das Aetzmittel gewirkt, flofs eine ungemessene Menge eines dicken Eiters (was immer ein Zeichen von Veraltung ist) heraus. Die Geschwulst verminderte sich mit jedem Tage, aber ungeachtet aller Injectionen und Expulsiv-Verbänden erfolgte keine Adhäsion. Unter den Gesäfsmuskeln sowohl, als längs des Oberschenkels hatten sich Fisteln gebildet, die dem Kranken, vermöge der abgesonderten Geschwürflüssigkeit und deren Aufsaugung durch Zehrfieber, das Leben kosteten, was bei seiner gesunden Beschaffenheit ohne vorwaltendes dyskrasisches Leiden, nie der Fall gewesen sein würde, wenn zeitig genug die Entleerung des Eiters geschehen wäre. Die Erfahrung spricht sich durch schnelles Eröffnen der Abscesse und günstige Erfolge zu deutlich aus, als dafs nicht ein jeder Wundarzt bedacht sein sollte, bei der ersten wahrnehmbaren fluctuirenden Stelle den Abscefs zu eröffnen. Die verhärteten Umgebungen schwinden bald nachher und es gehört zu den vorgefafsten Meinungen, den Abscefs erst zur Reife kommen zu lassen, d. h.

mit andern Worten: den Theil seines Zellgewebes zu berauben und ihn durch die copiöse Eiterung zu zerstören.

Ein anderer Mifsgriff bei Behandlung der Eitergeschwülste ist: eine zu kleine Oeffnung bei einem verhältnifsmäfsig grofsen Abscefs; — das schmerzhafte Herauspressen des Eiters durch eine kleine Oeffnung und endlich ein fester Verband. Wenn die Oeffnung dem Verhältnifs der Gröfse angemessen ist, so bedarf es nicht des Herauspressens, sondern man überläfst die Ausleerung der Natur und sorgt für nichts als für Unterlagen zur Aufbewahrung des Eiters, und für eine zweckmäfsige Lage des leidenden Theils. Die Oeffnung mit Charpie zu verstopfen, ist nachtheilig, denn der Eiter füllt die Höhle wieder aus und der Theil wird aufs Neue ausgedehnt und gespannt. Dieses Verfahren ist das zweckmäfsigste Mittel, um den kleinsten Abscefs in ein Fistelgeschwür zu verwandeln, bei dem die Folgen nicht zu berechnen sind. Auf gleiche Art verhält sichs in den ersten Tagen nach der Eröffnung mit dem Verbande.

---

3. Geschwüre.

Diese machen gewöhnlich die Mehrzahl der äufsern Krankheiten aus. Ihre grofse Verschiedenheit und Complicationen und die Schwierigkeit sie zu heilen ist eine Aufgabe, die bisher noch nicht gelöst worden ist. Die Eintheilung nach den vorwaltenden Dyskrasien ist zwar sehr zu achten, aber deshalb sind Verbindungen unter sich noch nicht erklärt, wenigstens ist die Heilmethode, welche gegen jede Dyskrasie angewendet wird, nicht zureichend, die vollkommene Heilung hervorzubringen. Wenn die Geschwüre erst entstanden sind, wird die Heilung nicht schwer, wenn sie aber viele Jahre angedauert haben und mit andern Krankheitsformen und Geschwüren in Verbindung getreten sind, so ist die Heilung unsicher und oft nie zu erlangen. Es giebt aber auch Geschwüre, die als ableitende Mittel gegen innere gefährliche Krankheiten anzusehen sind, die nie geheilt werden dürfen, wenn der Kranke nicht untergeben soll.

Veraltete Geschwüre mit *Caries* der *Tibia* und andere, deren vorwaltende Dyskrasie nicht mehr zu ermitteln war, sind alle insgesammt der Inunctionskur unterworfen worden. Die Mercurial-Inunctionen wurden nach Verhältnifs des Alters, der Constitution und der Invividualität angeordnet. Diesemgemäfs konnte nicht Jeder nach der *Rust*'schen Methode behandelt, noch weniger Einem wie dem Andern dieselbe Portion von Quecksilbersalbe eingerieben werden. Die Fälle sind vorgekommen, dafs sechs Drachmen zureichend waren, aber wieder auch andere, wo fünf bis sechs Unzen erforderlich waren. Zuweilen mufste die Kur unterbrochen werden, wenn schon mit der dritten Einreibung Speichelflufs entstand; dieses schnelle Hervortreten des Speichelflusses war ein sicheres Merkmal, dafs der Kranke schon Merkur genommen hatte. Einige Individuen wurden während der Inunction so schwach, dafs sie mit kräftigen Nahrungsmitteln und Arzneien unterstützt werden mufsten. Im Allgemeinen aber wurde eine sehr magere Kost verordnet und die meisten Kranken klagten bis zur Salivation über grofsen Hunger, wenn aber diese erst eingetreten war, so gab sich die Efslust von selbst. Am sichersten und glänzendsten war der Erfolg, wenn mit Beendigung der Einreibung auch das Geschwür geheilt erschien. Die Einreibung wurde auch beendigt, wenn aufser der Menge des Speichels auch viel Blut aus der Mundhöhle entleert wurde. Dergleichen Kranke erholten sich sehr langsam. Bei carcinomatösen und bei Flechten-Geschwüren erzeugte die Inunctionskur jederzeit Nachtheil. Wenn es daher nicht bis zur Gewifsheit erwiesen war, dafs *Syphilis* den genannten Geschwüren kurz vorausgegangen, so wurden sie nicht der Inunctionskur unterworfen.

Bei einem Falle mit *Carcinom* der Sublingual-Drüsen und *Scirrhus* der Zunge verloren sich während der Kur zwar die Verhärtungen und das Geschwür bekam ein besseres Ansehen, allein der Kranke verlor nach Beendigung der Kur, ungeachtet der sorgsamsten Pflege, alle Kräfte und starb am Zehrfieber. In einem andern Falle mit *Herpes exedens*, besonders des Ge-

sichts, war die Flechte in der letzten Zeit der Kur gänzlich verschwunden, sobald aber nach der Kur die Kräfte zunahmen, stellte sich auch die Flechte wieder ein.

Da die Flechten-Geschwüre sehr häufig vorkommen, so sind solche Kranke eine wahre Plage fürs Institut, denn ist es nicht möglich, sie irgend in ein schwefelhaltiges Bad zu schikken, so bleiben sie Jahrelang dem Institute zur Last. Bisher hat von den alten und neuen bekannt gemachten Mitteln nicht ein Einziges die Heilung allgemein bewerkstelligt.

Wenn Flechten erst entstanden sind oder wenn es die sogenannte Mehl- und Kleien-Flechte ist, so läfst sie sich durch sehr gelinde Mittel beseitigen, wenn es aber die fressende Flechte ist, so kommt sie wieder, wenn auch Metall-Oxyde und scharfe, wie narcotische Stoffe angewendet wurden.

Die varicösen veralteten Fufsgeschwüre heilten bei dieser Methode am schnellsten und sichersten, selbst wie es bei Vielen der Fall war, wenn sie mit *Caries* des Knochens complicirt waren, ohne dafs ein Nachtheil für die Gesundheit entstanden wäre.

Dahingegen scrophulöse Geschwüre, besonders wenn sie die einfachen und zusammengesetzten Drüsen am Halse eingenommen, sehr langsam heilten oder ungeheilt entlassen werden mufsten.

Arthritische Geschwüre wurden leichter geheilt als scrophulöse, aber sie bedurften einer geraumen Zeit, ehe die Kranke das Hospital verlassen konnten. Zuweilen äufserten sich arthritische Schmerzen in den früher verschont gebliebenen Gelenken. Warme Bäder und Guajac leisteten alsdann sehr gute Dienste.

Chronische atonische Geschwüre, die keiner Dyskrasie angehörten, aber alle in sich vereinten, waren sehr hartnäckig, und es kamen Fälle vor, bei denen die Inunctionskur in einem kurzen Zwischenraume wiederholt werden mufste, dann war aber der Erfolg glücklich.

Syphilitische Geschwüre secundairer Form wurden alle der Inunctionskur mit glücklichstem Erfolge unterworfen. *Maculae*

syphiliticae, Geschwüre des Rachens, der Nasenknochen, der Inguinalgegend, alle wurden durch diese Methode geheilt.

Syphilitische Geschwüre primairer Form hingegen wurden mit kleinen Gaben Calomel behandelt und die Geschwüre mit trockner Charpie bedeckt.

Bubonen wurden, sobald sich eine kleine Stelle zeigte, welche fluctuirte, mit *Kali causticum* behandelt; — sie verschwanden in sehr kurzer Zeit ohne bedeutend Geschwürflüssigkeit abzusondern und ohne grofse Narben zu hinterlassen.

Um sichere Beobachtungen zu machen werden während und lange Zeit nach der Inunctionskur fortdauernd Compressen mit kaltem Wasser auf die Geschwüre aufgelegt. Dieses Mittel schafft den Kranken Erleichterung und Zeitvertreib, nächstdem wird der Theil rein erhalten, wodurch nur die Heilung befördert wird.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

General-Bericht über die Cholera-Epidemie in München einschlüssig (einschliefslich!) der Vorstadt Au im Jahre 183$\frac{6}{7}$. Verfafst von Dr. *Franz Xaver Kopp*, K. Baier. Kreis- und Stadtger. Physicus und Polizeiarzte der Haupt- und Residenz-Stadt München. Mit zwei illum. Karten und 10 Tabellen. München, 1837. 239 S. 8. (1$\frac{1}{2}$ Tblr.)

(Wie man überhaupt von München aus viel Lärmen in der Cholerazeit gemacht hat, und in politischen und andern Zeitungen so viel Aufhebens von den dortigen Anstalten und der allseitig entwickelten Thätigkeit machte, dafs Deutschland schon hoffen konnte, dafs die gröfsten Resultate für Verwaltung und Wissenschaft dort gewonnen werden würden, so hat man auch diesem Buche des kürzlich angestellten Physicus von München einen Ruf vorangehen lassen, der um so gespannter auf das

Digitized by Google

Werk machen mufste, als man grade darin alle jene verhofften Resultate niedergelegt zu sehen erwarten durfte. Und so ist es denn vielleicht nicht ganz des Vfs. Schuld, wenn dieser General-Bericht weit hinter der Erwartung zurückgeblieben ist. Als Schlufsresultat der Münchener Epidemie wollen wir vor Allem das Ergebnifs voranstellen, dafs im Ganzen 1974 Menschen erkrankt und davon 918 gestorben sind, also die kleinere Hälfte! War dies Resultat so erstaunenswürdig, dafs man die Augen von ganz Europa auf Baierns Hauptstadt lenkte? Oder sehen wir nun nicht vielmehr das betrübende Verhältnifs, das sich mit wenigen Ausnahmen, fast überall gezeigt hat? — Was nun aber das vorliegende Werk betrifft, so bleibt es allerdings ein schätzbarer Beitrag zur Geschichte der Cholera, wegen der vielen polizeilichen, administrativen und statistischen Notizen, Tabellen und Karten, steht aber auch in dieser Beziehung z. B. weit hinter dem Pariser und dem Moskauer, in wissenschaftlicher noch weiter, viel weiter hinter den Königsberger, Rigaer, Berliner, holländischen u. A. Berichten zurück. Diese Seite, die wissenschaftliche, ist in der That hier nur dürftig bearbeitet, und, wenn es vielleicht schwer war, hinter so gediegenen Arbeiten, wie die Vorarbeiten aus dem Norden waren, noch Neues und Wichtiges zu geben, so durfte man immerhin mehr erwarten, als nach diesem General-Bericht geleistet worden ist, dessen wesentlichste Mittheilungen wir in aller Kürze wiedergeben wollen. — Die Krankheit ist nicht eingeschleppt worden und hat sich auch nicht durch Ansteckung weiter verbreitet, denn es ist nur Ein Arzt, gar kein Geistlicher, wohl aber drei Wärter und mehrere Wärterinnen ergriffen worden. Und im Krankenhause wurden 106 Individuen von der Cholera befallen, „ein furchtbares Erkrankungsverhältnifs, sagt der Vf., welches allerdings geeignet scheint, den Glauben an eine Contagiosität der Brechruhr zu unterstützen", und, setzen wir hinzu, welches keinesweges die Veranstaltnng „keine eigene Cholera-Kranken-Zimmer zu statuiren und jeden ankommenden Brechruhrkranken im ersten, besten Zimmer, wo eben Platz war, unterzubringen",

als sehr nachahmungswerth empfiehlt! Ein gleiches „furchtbares Erkrankungsverhältnifs" ergab sich, nach dem Vf., im Hospitz zum heil. Geist, in der Armenanstalt am Anger, in der Straf-Anstalt, in der Detentions-Anstalt, im Versorgungshause! „Dies ist aber bei allen Epidemieen der Fall," setzt der Vf. ganz unbefangen hinzu, „und gewissermaafsen eine Eigenthümlichkeit (*sic!*), wodurch sich dieselben charakterisiren" (*sic!*). — Zu der Gesammtbevölkerung Münchens stellte sich das Erkrankungs-Verhältnifs wie 1 : 46,93; der siebenundvierzigste aller Einwohner erkrankte sonach an der „*Cholera manifesta*", wieder ein Resultat, das unter den deutschen Hauptstädten ohne Gleichen ist, (in Berlin erkrankte in der grofsen ersten Epidemie vom J. 1831 nur von Hundert Einwohnern Einer) und gewifs die Behauptungen am Eingange dieser Anzeige nur bekräftigen kann. Aber der Vf. findet einen „schlagenden Beweis für die Vortrefflichkeit" der in München angeordneten Maafsregeln darin, dafs dort „vorzugsweise die bemittelte und höhere Klasse der Bewohner es war, die am häufigsten und heftigsten, und die ärmere, die im Verhältnifs am wenigsten von der Seuche befallen wurde"; ohne den schönen humanen Sinn, der jene Maafsregeln der Menschlichkeit und Wohlthätigkeit dictirte, im Geringsten bekritteln zu wollen, müssen wir denn doch aber wieder gestehen, dafs jener „schlagende Beweis" für uns noch kein solcher ist, der für künftige medicinal-polizeiliche Veranstaltungen ausreichend und maafsgehend sein könnte. Denn dafs die bemittelten und höhern Klassen, auch ohne die Suppenanstalten der Verwaltung, und ihr Holz und ihre Decken, nicht hungerten und froren, wird uns der Vf. doch wohl zugeben, also mit uns denn auch annehmen müssen, dafs noch etwas Anders hier *in medio* war. Dann wird er auch sich nicht mehr wundern, wenn das Verhältnifs der erkrankten Militairs gegen Berlin so „auffallend grofs" war, dafs dort in M. von 2500 Mann 128, bei uns von 10,000 nur 26 Mann erkrankten, „nachdem doch in München die gröfste Sorgfalt zur Vermeidung dieser Krankheit in Beziehung auf Verpflegung und wärmere Kleidung be-

obachtet wurde." — Will man denn nicht sehen? Ref. ist wahrlich kein absoluter Contagionist, er findet im Gegentheil die crass-contagionistische Ansicht in dieser Krankheit, die eben keine andere Fortpflanzungsweise derselben, als die durch Contagium gelten läfst, ganz gegen alle Sätze der Epidemiologie; dafs aber die Cholera, aufser dem sie begünstigenden *Genius epidemic.*, sich übertragen kann, und oft genug überträgt, davon ist er durch hundertfache Selbstbeobachtung so innig überzeugt, so innig davon durchdrungen, dafs ein Isoliren der Cholerakranken vor zu gewaltigem Umsichgreifen der Krankheit schütze, dafs es dieses Münchener Generalberichts nicht bedurft hätte, um ihn noch mehr in der Ueberzeugung zu bestärken, dafs die Maafsregel „jeden ankommenden Cholerakranken in das erste beste Zimmer in den Krankenhäusern zu lagern, wo eben Platz ist", nicht die rechte ist, und dafs deren Nachtheile die Vortheile aller „Suppenanstalten", so grofs diese an sich sind, weit überwiegen! Aber selbst unser Vf. giebt späterhin diese Möglichkeit der Mittheilung von Individuum zu Individuum zu, „wofür während der Münchener Epidemie einige durch Verschleppung entstandene und constatirte Erkrankungen, besonders die Fälle von Pfersen und Uffenheim" (wer erinnert sich nicht der beiden unglücklichen Griechen!) „und mehrere Orte des Landgerichts München sprechen." — Unter den nunmehr folgenden wissenschaftlichen Erläuterungen sind die factischen Ergebnisse, in einer geordneten, guten Zusammenstellung geliefert, wichtig, und Alles, was man bereits weifs, bestätigend. Die Beschreibungen aber der einzelnen Formen der Cholera, ihrer Prognose, Behandlung u. s. w. sind viel zu weitläuftig gehalten, um hier länger dabei zu verweilen, um so mehr, da wir versichern können, auch nicht das Geringste neu Beobachtete darin gefunden zu haben, aufser der Bemerkung: „dafs die Augen der Cholerakranken im Dunkeln einen fast phosphoreszirenden Glanz haben", was wir so wenig bestätigen, als widerlegen können, da wir dergleichen Kranke nie im Dunkeln sahen, und auch in unserm eignen Hospitale Nachts natürlich die Zimmer erleuchtet blieben. Die 56 Seiten einnehmenden, grofsentheils sehr dürftigen Krankengeschichten konnten vollends füglich ungedruckt bleiben.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 47. *Berlin, den 25ten November* **1837.**

Neuste Beobachtungen über die orientalische Pest und besonders den letzten verheerenden Ausbruch dieser Seuche in Egypten im Jahre 1835.

Mitgetheilt vom Dr. *A. Iken*, 1835 Oberarzt beim Hospital Esbekieh in Grofs-Cairo.

Quaerere verum!

Horaz.

(Wir geben, als für unsre Leser gewifs von Interesse, aus dem Schreiben des Bruders des Verfassers, das die folgende wichtige und lehrreiche Mittheilung begleitet, einen die Person des letztern betreffenden Auszug: „Beikommend erlaube ich mir Ihnen zum Abdruck eine Schrift über die Pest, von meinem Bruder, der früher in Jassy war und sich jetzt in Egypten in Diensten des Viee-Königs befindet, zuzusenden. Diese Schrift kommt zwar eigentlich schon zu spät, da das beispiellos schreckliche Wüthen der Pest in Egypten längst aufgehört hat. Da aber die Seuche jährlich ihren verheerenden Kreislauf im Oriente erneuert, so möchte es vielleicht jetzt noch für das ärztliche Publikum von einigem Interesse sein, einige specielle Erfahrungen eines Mannes, der diese Krankheit in ihrem furchtbarsten Auftreten geraume Zeit an Ort und Stelle beobachtet und behandelt hat, kennen zu ler-

nen. Mein Bruder hatte schon im Jahre 1835 seinem Vorgesetzten, dem bekannten *Clot-Bey*, darüber einen ausführlichen Bericht eingesandt und auf dessen Befehl ins Französische übersetzt, so dafs dasjenige, was der benannte *Clot-Bey* dem Dr. *Chervin* in Paris hierüber brieflich mitgetheilt und dieser im *Journ. hebdom.* wiedergegeben hat, zum Theil auch als von meinem Bruder herrührend angesehen werden mufs. Uebrigens bin ich von meinem Bruder beauftragt, Sie zu benachrichtigen, dafs er jetzt nicht mehr in Cairo steht, sondern nach Dongola (einer Stadt in Nubien von 8000 Einwohnern) versetzt worden ist, wo er als einziger Arzt (aufser ihm ist nur noch ein französischer Apotheker dort angestellt, und sie sind die einzigen Europäer daselbst) am dortigen Hospitale für ein Regiment egypt. Infanterie und den Stab eines Regiments Cavallerie fungirt, monatlich ein Gehalt von 1400 Piastern geniefst, und sich, die grofse Einförmigkeit der Lebensweise abgerechnet, sehr wohl befindet. Doch denkt er im nächsten Jahre den dortigen Dienst zu verlassen. Im Mai d. J. hat er dort auch den Fürsten *Pückler-Muskau* gesprochen, der ihm viele Freundschaft erzeigt und ihm auch die Stelle eines Leibarztes angeboten hat, doch konnte und mochte er seinen Posten nicht aufgeben," u. s. w.)

d. Red.

Die Pest brach Mitte November des J. 1834 in Alexandrien aus, nachdem sie, wenigstens diese bösartige Pest, Egypten sieben Jahre lang verschont hatte; sie verbreitete sich von da über einen grofsen Theil Egyptens, wo sie in acht Monaten über 300,000 Menschen wegraffte. In angegebener Stadt belief sich die gröfste Anzahl der täglich Sterbenden, nach den officiellen Listen, die jedoch die wirkliche Zahl bei weitem nicht enthielten, am 11. Mai 1835 auf 184, und es starben im Ganzen daselbst über zwanzig Tausend, worunter gegen zwei Tausend Christen; in Cairo aber, soviel man erfahren konnte, über siebenzig Tausend; die amtlichen Listen gaben indefs nur über sieben Hundert täglich an. — In Alexandrien hielt man die Seuche Ende Juni für beendigt, und man hob zu der Zeit die Privat-Quarantainen auf, obschon sich später bis zur Zeit, wo dieser Bericht abgeht, Ende December, dort fortwährend einzelne Pestfälle zeigten. In Cairo dagegen kam seit Mitte Juli im ganzen Jahre kein einziger Fall der Art mehr vor, welches offenbar dem Klima zugeschrieben werden mufs, das sehr verschieden von dem in ersterer Stadt, weit gleichmäfsiger, wär-

mer und trockner, also deshalb der Belebung und Verbreitung des Peststoffes weniger günstig ist, da doch sonst die grofse, in so vielen engen Gassen zusammengehäufte Bevölkerung, und die viel gröfsere Unreinlichkeit dieser Stadt, der Krankheit eine weit gröfsere Aufnahme finden lassen durfte. Ueber die Ursache ihrer diesmaligen Erscheinung herrschen verschiedene Meinungen, doch glaubt man in Alexandrien allgemein, dafs sie daselbst durch eingeschmuggelte Seidenwaaren von Constantinopel eingebracht worden sei.

Der Peststoff wird sowohl hier als in der Türkei von keiner Temperatur der Luft und Jahreszeit ganz erstickt, doch scheint es, dafs Vermehrung des reinern Oxygens in der Luft und Sonnenhitze ihn immer milder machen, so dafs er sich am Ende ganz verliert, wie solches an so vielen Orten, wo er sich aufs schrecklichste wieder entwickelte, der Fall ist, wenn er sich nicht noch lange Zeit in eingeschlossenen Räumen oder Effecten aufhält, bis ihn eine günstigere Veränderung der Atmosphäre wieder erweckt und seine Ausbreitung bewirkt.

Die Pest macht bei ihrem Wüthen wenig Unterschied unter Alter, Geschlecht oder Nation, doch disponiren zur Ansteckung und zum tödtlichen Verlaufe besonders das frühe Kindesalter, schwächliche Körperbeschaffenheit, Menschen mit durch Ausschweifungen in *Venere et Bacho* verdorbenen Säften, und fast jede Art von anderer Krankheit, Niedergeschlagenheit und grofse Aengstlichkeit. Sie ergriff besonders die Maltheser, wohl wegen ihrer unordentlichen Lebensweise, von denen sich beständig viele in diesem Lande, hauptsächlich in Alexandrien, aufhalten, und die Schwarzen, von welchen fast keiner genas, was merkwürdig ist. Von den Arabern, wovon der gröfste Theil angesteckt wurde, besonders in den Städten, die aber dagegen, so wie gegen den Tod selbst, unglaublich gleichgültig sind, und sich auf keine Weise vor Berührung hüten wollen, kamen sehr Viele durch, da sie den grofsen Vortheil haben, des Klimas in jeder Abwechslung gewohnt zu sein, und sie den unter solchen Umständen eben so natürlichen als nachtheiligen moralischen

Einflüssen, grofser Trauer, der Furcht, des Schreckens u. s. w. fast ganz entgehen. Durch ärztliche Behandlung aber wurden im Verhältnifs bei weitem am meisten von den englischen Schiffsleuten geheilt, die in Alexandrien Baumwolle einladeten, und dadurch der Ansteckung sehr ausgesetzt waren, indem ich aus einem kleinen besondern Hospitale, welches ich täglich besuchte, von ihren achtundvierzig Pestkranken, zweiunddreifsig geheilt entlassen sah, wozu neben der vernünftigen Behandlung des englischen Arztes, ihre kräftige und unverdorbene Körperbeschaffenheit wohl das meiste beigetragen hat. Dagegen hat die Zahl der im dortigen grofsen Franken - Hospitale Geheilten wohl höchstens acht von hundert Angesteckten, und von den Franken, die in ihren Häusern behandelt wurden, funfzehn von Hundert betragen. In Cairo fand ungefähr dasselbe Verhältnifs Statt. Es starben in Alexandrien vier Aerzte, von denen sich zwei lange Zeit furchtlos jeder Art von Berührung ausgesetzt hatten, und erst gegen das Ende von der Seuche ergriffen wurden; aufserdem mehrere Apotheker und andere Officianten bei den Spitälern. Von den andern dortigen Aerzten, die sich der Berührung aussetzten, erkrankte und genas Einer, ein junger Franzose; der englische Arzt und ich selbst aber, wurden gar nicht angesteckt. Ich habe dort manche Pestkranke, Türken, Araber, Juden und Christen behandelt, von denen doch mehr als der dritte Theil hergestellt wurden; alle diese habe ich auch während der schlimmsten Zeit der Seuche, jeden Tag besucht, und beim Pulsfühlen u. s. w. berührt, jedoch mehrentheils nach der Anwendung von Oel und Essig äufserlich als Präservative, wie ich solches auch schon in Constantinopel täglich gebrauchte, und darin von mehrern dortigen Geschäftsleuten nachgeahmt wurde. Sonderbar wurde es mir öfter zu Muthe, wenn ich, wie mir das täglich begegnete, zu der Zeit, wo man nur auf Leichenzüge und Klagende, so wie unter den Franken auf traurige oder sorgenvolle Gesichter traf, wo ein Jeder sich mit ängstlicher Sorgfalt vor der Berührung auch seines besten Freundes hütete, in den Häusern der Araber und

Türken, in welchen vielleicht schon die Hälfte der Bewohner ausgestorben war, am Krankenbette des Hausvaters oder des einzigen noch übrigen Kindes, im Harem von den Weibern ganz unbefangen eingeladen wurde, unter ihnen Platz zu nehmen, auf Polstern und an Orten, die jeder andere Franke wie den Tod selbst floh, wobei sie oft lachten und scherzten, da ihnen das unerhörte Erscheinen eines Christen in ihrem Kreise Spafs machte. Ich verlor Mehrere von ihnen, die mitten in ihrer Krankheit sich auf keine Weise abhalten lassen wollten, aufzustehen, und wichtigen Geschäften aufser dem Hause nachzugehen; wenn ich ihnen dann gradezu erklärte, dafs solches Benehmen ihnen wahrscheinlich das Leben kosten könnte, in welchem Falle ihnen doch alle Geschäfte wenigen Nutzen schaffen würden, so lächelten sie nur über meinen Unglauben und antworteten, dafs es thöricht sei, anzunehmen, man könne durch meine Hülfe oder ihr eigenes Verhalten das abwenden, was Gott beschlossen habe, dafs sie sich aber in allen billigen Dingen, die nicht nothwendige Angelegenheiten unterbrächen, meinen Vorschriften fügen wollten, um ihre Genesung zu beschleunigen, wenn solche bestimmt sei, ihre Schmerzen zu lindern. So verlor ich einige Kinder, weil die Eltern durchaus nicht begreifen wollten, dafs man auch durch einige Schmerzen wohlthätig wirken könne, und deshalb die Anwendung von Blutegeln, Vesicatorien u. s. w. durchaus verweigerten. Meine Heilmethode richtete ich in jeder Hinsicht immer nach dem mir bekannten Charakter dieser Krankheit, nach den sich darstellenden Symptomen in allen ihren Abstufungen und Abwechslungen, so wie nach der Constitution des Kranken ein. Ich wendete als Heilmittel hauptsächlich an: die *Ipecacuanha*, worauf ich in dreifacher Beziehung grofsen Werth lege, Mineral-Säuren, *Aether sulphur. etc.*, Campher, China, Moschus, weit seltner Calomel, Opium und Canthariden; ferner Fliederthee, Chamomillen, *Ungt. Hydrarg.*, Aderlässe, Blutegel, Vesicatorien, Cataplasmen, Sinapismen, Umschläge und Begiefsung des Kopfes mit kaltem Wasser, laue Bäder und Einreibungen mit

lauem Baumöl; alle diese Mittel, mit Ausnahme des letztern, welches sich mir manchmal sehr wohlthätig erwies, habe ich auch von andern Aerzten verordnen sehen, nebst *Tart. emetic.*, *Belladonna* und Cauterien mit glühendem Eisen. Von ihnen irrten mehrere sicherlich darin, dafs sie zu empirisch verfuhren, und kräftige Mittel, unter deren Anwendung ihnen Einige genesen, aber Viele gestorben waren, deshalb auch bei allen Andern ohne Unterschied annahmen oder verwarfen; solcher Irrthum kostete auch wahrscheinlich dem französischen Arzte *Rigaud* das Leben, welcher in Alexandrien das Franken-Hospital unter Händen hatte, und sonst in grofsem Ruf stand, indem er, noch am Ende der Seuche ergriffen, bei allen Anzeigen von Gehirnaffection, meinen dringenden Rath zu Blutentleerungen hartnäckig verwarf, und zwar weil fast alle seine Kranke, deren doch überhaupt sehr wenige genasen, bei welchen er dieses Mittel angewandt, gestorben seien; ich selbst habe doch ohne Zweifel Manchen damit gerettet, verordnete aber deshalb solches keinesweges einem Jeden. — Die arabischen Aerzte, auf welche ihre Nation viel hält, so unwissend sie auch in allen Fächern der Wissenschaft sind, verordneten fast Nichts als Limonade, zuweilen diaphoretische Tränke und Cataplasmen; welches freilich weit besser als der unzeitige Gebrauch von innern und äufsern Heilmitteln ist, deren Anwendung bei dieser Krankheit, wohl mehr wie bei jeder andern, einen vernünftigen, erfahrnen und besonders umsichtigen Arzt erfordert. — Der kluge, über die gemeinen Vorurtheile seines Volkes erhabene Vice-König, welcher so manche in diesen Ländern unerhörte Anstalten und Verbesserungen einführen liefs, verordnete sogleich beim Ausbruch der Pest gehörige Quarantaine-Einrichtungen, mufste solche aber bald ganz wieder aufheben und auf seinen eignen Haushalt, die türkischen Staatsdiener, die Armee und Flotte beschränken, wo solche auch nur durch grofse Strenge und Strafen mühsam und unvollkommen aufrecht erhalten werden konnten, da der Widerwille des Volkes gegen solche in ihren Augen ganz unnütze, ja sündliche Maafsregeln so stark ist, dafs

sie, um solchen zu entgehen, anfangs selbst ihre Todten heimlich in den Häusern begruben. Und es wird sicherlich noch auf lange Zeit keiner Regierung gelingen, bei diesen muhamedanischen Völkern dergleichen Einrichtungen einzuführen und aufrecht zu erhalten, nämlich dergestalt, dafs solche wirklich die Einführung und Verbreitung der Seuche hemmen könnten, wozu natürlich die in Alexandrien eingerichtete See-Quarantaine-Anstalt allein wenig beitragen wird, um deren unvernünftige Tendenz zu beweisen, ich nur anzuführen brauche, dafs man dort auch während der schlimmsten Pestzeit fortfuhr, die Mannschaft der von ganz gesunden Häfen kommenden Schiffe auf mehrere Tage in Quarantaine zu halten! Auf meine ernstliche Vorstellung gegen solche Thorheit für einige von Smyrna kommende Freunde, die ich auch dadurch befreite, gab man zur Antwort, dafs es geschehe, um die Beamten in der Uebung ihres Dienstes zu erhalten, und damit sie doch Etwas für ihren, wie billig, fortlaufenden Gehalt thäten! In Constantinopel hat man weit klüger gethan, solche halbe zu Nichts führende Maafsregeln ganz zu unterlassen, mit Ausnahme der dort, so wie in Smyrna, für die von Egypten kommenden Schiffe angeordneten Quarantaine; da dann der ankommende Fremde für die Gène sich zu gewissen Zeiten vor Ansteckung hüten zu müssen, doch den sehr wohlthuenden Vortheil geniefst, im ersten Augenblicke seiner Ankunft sogleich ohne alle Weitläufigkeiten das Land betreten, und sich von den Mühseligkeiten der Reise nach Belieben erholen zu können. Die Consuln und die mehrsten andern Franken machten Quarantaine in ihren Häusern und hüteten sich vor Berührung, welches freilich mitten in einer verpesteten Stadt, noch dazu in diesen Ländern, wo die meisten Dienstboten Eingeborne sind, viel schwerer ist, als man sich vorstellen kann, und deshalb von Vielen, sowohl in den Häusern, als besonders bei denen, die ihre Geschäfte auszugehen zwangen, nur sehr unvollkommen beobachtet werden konnte.

Die ersten Symptome des empfangenen Peststoffes sind gewöhnlich Frösteln, Fieberschauer, Kopfschmerz, Uebelkeit,

kalkartiger Beleg der Zunge, Schwindel, schwankender Gang, Mattigkeitsgefühl, Mangel an Appetit, Indifferenz oder Niedergeschlagenheit des Gemüthes, Erbrechen u. s. w. Dieses erste *Stadium prodromorum* verlief hier mit allen Symptomen eben so unregelmäfsig wie das zweite, *Stadium eruptionis*, wo sich ein oder mehrere Bubonen an verschiedenen Stellen des Körpers, oder ein oder mehrere Carbunkeln an verschiedenen Theilen, oder beide zugleich zeigen und entwickeln. Eben so das dritte *Stadium inflammationis*, wo die Exantheme in Entzündung übergehen, und in welchem sich, wie bei dem vorhergehenden, oft Schüttelfrost, allgemeine Convulsionen, acute Ohrendrüsen-Geschwulst (die sogenannten „*Oreillons*"), galligtes Erbrechen, Durchfälle, Schweifs, oder vermehrte Hitze, Erweiterung auch zuweilen Verengerung der Pupille, *Sopor*, Affection und Entzündung des Gehirns, *Delirium* u. s. w. einstellen. Als sehr schlimme Anzeigen gelten das Ausbleiben oder Zurücktreten der Bubonen, bevor sie sich entwickelt haben, starkes Erbrechen, wässerigte Durchfälle und das Erscheinen von Petechien; jedoch habe ich bei den beiden erstern Symptomen noch Manche genesen sehen, bei letztern aber hier Keinen. Das vierte *Stadium suppurationis*, wo die Bubonen in Eiterung übergehen, und welches immer viel Hoffnung eines glücklichen Ausgangs gewährt, verläuft dagegen schon regelmäfsiger und langsamer. Manche Aerzte fehlten, nach meiner Meinung, sehr darin, dafs sie die Bubonen zu früh öffneten, ohne eine gehörige Bildung des Eiters abgewartet und befördert zu haben; denn obgleich die Entwicklung von Bubonen nicht durchaus zur Genesung nothwendig ist, so wird doch dieselbe durch den Ausflufs eines guten und reichlichen Eiters unstreitig sehr befördert. Alle diese Stadien hatten bei der Pest in Constantinopel einen weit regelmäfsigern Gang, hier aber banden sie sich durchaus an keine Zeit und Zeichen, welches natürlich das Meiste dazu beiträgt, um den Arzt zu verwirren und die Heilung zu vereiteln. — Gegen das Ende der Seuche

wurde dieselbe, wie das immer der Fall ist, viel milder und es genasen weit Mehrere.

Nach Anführung dieser kurzen geschichtlichen Notizen, unter die ich mehrere aufgezeichnete Krankengeschichten nicht aufnahm, da es keinesweges mein Zweck ist, hier eine Anleitung zur practischen Behandlung dieser Krankheit zu geben, welche ich zum Gegenstand einer besondern Abhandlung für den Orient mache, wo diese Geifsel der Menschheit sich noch wohl lange Zeit erhalten, dagegen mein Vaterland hoffentlich nie wieder heimsuchen wird, — gebe ich nur meine eigenthümlichen Beobachtungen und Erfahrungen, und meine darauf begründeten Vernunftschlüsse über das Wesen und die Erscheinungen dieser schwer zu ergründenden Krankheit. Diese werden auch für Deutschland von Interesse sein, sowohl in wissenschaftlicher Hinsicht, als in Rücksicht der schützenden Quarantaine-Anstalten, deren eben so wichtige als auch drückende Einrichtungen, nach meiner Meinung, auf sehr schwankenden, blofs problematischen Annahmen beruhen, in den aufgeklärtesten Ländern Europas verschieden, und öftern, zuweilen sehr unzweckmäfsigen Veränderungen unterworfen sind.

Die Pest, welche ich in der ersten Hälfte dieses Jahres, während meiner Anwesenheit in Alexandrien, aufs vollständigste und vielseitigste zu beobachten Gelegenheit hatte, und welche diesmal mit einer so fürchterlichen Bösartigkeit auftrat, wie man es nur selten in irgend einem Lande erfahren hat, war doch dieselbe Krankheit, wie ich sie während meines längern Aufenthalts in Constantinopel wahrnahm, wo sie fast beständig mehr oder minder herrscht, aber sehr selten so bösartig wird, indem auch das dortige Klima so gesund ist, dafs solches unmöglich die Ursache der so häufigen Wiederkehr dieser Seuche sein kann (?). Ueberhaupt halte ich es für unzweckmäfsig, mehrere Arten von Pest in diesen Ländern anzunehmen, die alle doch nur Kinder derselben Mutter, Abstufungen derselben Krankheit sind, von einerlei Materie erzeugt werden, und, um für ächt zu gelten, wenigstens einige der allgemeinen Symptome mit einan-

der gemein haben müssen. Obgleich nun die Lebensweise der armen Araber in Egypten, so wie dessen Klima, wegen der in anderer Hinsicht so nothwendigen und wohlthätigen Ueberschwemmungen des Nils, der Erzeugung des Peststoffes günstiger sein mag, obgleich ferner Herr *Clot*, Präsident der Sanitäts-Commission in Cairo, behauptet, dafs dort noch jedes Jahr mehr gutartig verlaufende Pestfälle unter der Form einer *Gastroenteritis* sich gezeigt haben, welches jedoch von Andern bestritten wird, und wenn gleich in dem Augenblicke wo ich dieses schreibe, wiederum in mehrern Dörfern Ober-Egyptens verheerend die Pest sich gezeigt hat, so glaube ich doch nicht, dafs die Seuche, eben so wenig als in der Türkei, besonders der Europäischen, in Egypten eigentlich endemisch sei, sondern dafs sie durch gehörige Gesundheits-Polizei-Anstalten, ungefähr wie solche in den österreichischen Grenzländern bestehen, aus diesem sonst so schönen Himmelsstriche leicht auf immer verbannt werden könnte. — Sie tritt mit dem Charakter und in der Form eines Nervenfiebers, mit erhöhter oder auch herabgesetzter Sensibilität, und sehr oft in der eines faulen Nervenfiebers (*Febris maligna*) auf, ergreift besonders das Lymph- und Nervensystem und afficirt in den meisten Fällen auch hauptsächlich mehr oder minder das Gehirn. Was der Peststoff eigentlich sei, ist bisher noch von Niemandem ausgemittelt worden. Ich habe auch Einige an der Pest Verstorbene selbst geöffnet, und der von den geschicktesten hiesigen Aerzten vorgenommenen Section Mehrerer beigewohnt, aber keine übereinstimmenden Anzeichen gesehen, welche zu bedeutenden Aufschlüssen über dieses, bis jetzt unergründliche Wesen führen könnten; denn dafs bei den Meisten besonders die Drüsen in einem krankhaften Zustande sich befanden, so wie bei Andern die Leber und Gallenblase, und bei Vielen das Gehirn, auch manchmal die Lungen u. s. w. starke Spuren von Entzündung zeigten u. s. w., beurkundet doch nur die verschiedenen, am häufigsten, doch nicht immer vorkommenden innern Symptome

der Krankheit, so dafs ich mit Gewifsheit über den Peststoff nur Folgendes berichten kann: Derselbe ist sehr compact, und theilt sich daher Gegenständen, die hart sind, eine glatte Oberfläche und gar keine, oder nur sehr kleine Poren haben, als Metallen, hartem Holze, den harten Stellen der Haut u. s. w. nicht mit, obwohl er unmittelbar nach der Berührung noch wohl einige Augenblicke darauf haften kann. Er hält sich deshalb (?) auch am leichtesten in einer niedern Sphäre auf, und kann kein eigentliches *Miasma* verbreiten, da er durch die reine, freie Luft sehr schnell zersetzt wird, selbst bei allen damit geschwängerten Effecten, wahrscheinlich schon in vierundzwanzig Stunden, gewifs aber allemal in drei Tagen, und wird die Auflösung besonders durch Sauerstoff, Essig u. s. w. beschleunigt. Desto länger dagegen kann er sich in eingeschlossenen Sachen und Räumen aufhalten, die keinen freien Luftzug haben, wofür sich keine bestimmte Zeit angehen läfst. Die Ansteckung, besonders des mehr bösartigen Stoffes, bringt beim Menschen wahrscheinlich schon immer in den ersten vierundzwanzig Stunden sehr merkliche Erscheinungen hervor, mit den oben angegebenen Zeichen, kann aber in keinem Falle über drei Tage im Körper sein, ohne sich durch deutliche, unzweideutige Symptome kund zu thun. Dafs auch manche Thiere den Stoff an ihrem Körper kurze Zeit mit herumtragen, und selbst angesteckt werden können, glaube ich bemerkt zu haben. Er wird hauptsächlich durch die Lungen, beim Einathmen der, dem Kranken oder dem stark geschwängerten Stoffe sehr nahen Atmosphäre, weit seltner durch die Hautporen und beim Berühren (?) absorbirt; und wird auch dann, in jedem Falle, zur Ansteckung noch eine gewisse Disposition des Körpers erfordert, welches durch viele Thatsachen erwiesen ist; dafs Leute z. B. unbewufst bei Pestkranken in Einem Bette geschlafen haben, ohne angesteckt zu werden, habe ich mit eigenen Augen gesehen, so wie, den Beobachtungen nach, dieselbe Person, vielleicht zu einer andern Zeit, wo deren Körper mehr dazu prädisponirt ist, sehr leicht ange-

steckt werden mag. — Die Pest ist also eigentlich nicht ausschliefslich, weder contagiös noch epidemisch, sondern Beides, jedoch Letzteres nur in sehr beschränkter Sphäre. Deshalb schützt Einschliefsung und Vermeidung aller Berührung von andern Personen und nicht gehörig gereinigten Sachen, wohl vor Ansteckung. Ferner hat man als Schutzmittel dagegen seinen Körper vor gastrischen Unreinigkeiten, scharfen, verdorbenen Säften und erhitztem Blute zu bewahren, so wie vor dem Einathmen einer mit dem Stoffe stark geschwängerten Atmosphäre; mehr als die Hand, seine Kleider vor Berührung mit andern, die den Peststoff aufgenommen haben, in Acht zu nehmen, und das weit mehr im Zimmer als in freier Luft. Ferner dienen Fontanelle, Vesicatorien, Oel und Essig äufserlich, so wie Räucherungen mit letzterm. — Wenn Diejenigen, welche den Charakter der Krankheit für rein inflammatorisch halten, dieselbe oft in der Gestalt einer *Gastroenteritis* wollen auftreten gesehen haben, und deshalb immer ohne Unterschied im Anfange Aderlafs empfehlen, womit sie aber oft den tödtlichen Ausgang herbeiführen oder beschleunigen, und wie die That zeigte, nur selten abwehren konnten, — auch als Schutzmittel eine sehr strenge Diät, oder vielmehr Hungerkur anwendeten, so mag solches für manche Constitutionen vielleicht von Nutzen gewesen sein, würde aber, bei dem anerkannt nervösen Charakter der Krankheit, für die Meisten nur die Ansteckung und das Unterliegen befördern. Ich habe immer zur Zeit der Pest eine leicht verdauliche, nicht das Blut erhitzende, aber nahrhafte Diät angerathen und selbst befolgt. Dafs sich auch von den hiesigen Aerzten Einige die Pest inoculirten, womit sie aber wohlweislich warteten, bis gegen das Ende derselben der Verlauf viel milder und weniger gefährlich war, mufs ich in jeder Hinsicht für eine grofse, nicht zu rechtfertigende Thorheit erklären, da sie nichts Vernünftiges damit bezwecken, und selbst wenn auch die Krankheit durch Einimpfen milder werden sollte, welches gar nicht erwiesen ist, doch schwerlich Nachahmer finden konnten, besonders da es gar nicht vor einer

zweiten Ansteckung schützt, dieselbe Einmal überstanden zu haben, indem ich selbst Leute gesehen und behandelt habe, welche die Pest zweimal, ja dreimal bestanden, so wie ich auch mehrere Fälle in den Hospitälern sah, wo sie erst das zweitemal tödtlich wurde.

Ich glaube, dafs man gleich beim Empfinden der ersten Symptome den Giftstoff in manchen Fällen noch unterdrücken, oder vielmehr wieder aus dem Körper schaffen kann, bevor er die Circulation und den ganzen Organismus ergriffen habe, wie solches bei den meisten andern Krankheiten contagiöser und epidemischer Natur der Fall ist. Ich glaube dies sogar während der bösesten Pestzeit bei mir selbst erfahren zu haben, wo mich das unerwartete nahe Anhauchen eines Pestkranken sehr empfindlich traf, und ich mit mehrern solchen Symptomen des ersten Zeitpunkts zu Hause kam, die aber schon am andern Morgen, nach gleich angewandten kräftigen Mitteln, ganz wieder verschwunden waren; eben so habe ich in Alexandrien sowohl als in Constantinopel, Mehrere, wie ich glaube, auf diese Art wieder befreit, ja ich habe selbst kleine Bubonen wieder verschwinden und den Kranken in drei Tagen ganz wieder hergestellt gesehen, ohne dafs derselbe bettlägerig gewesen war. Solches wird hauptsächlich durch starken, anhaltenden Schweifs, Brechmittel aus *Ipecacuanha*, auch eine gehörige Abführung nach den Anzeigen bewirkt.

Es folgt aus dem Angeführten, dafs in andern Häfen und Gegenden, für alle Schiffe, welche von Ländern kommen, wo die Pest herrscht, so wie für Personen, welche mit solchen Orten in Berührung gewesen sind, und deren Effecten, die den Ansteckungsstoff noch beherbergen, und auch nach einer längern Reise ihren Eignern noch mittheilen könnten, Reinigungs- und Beobachtungs-Anstalten allerdings wohl zu empfehlen sind, dafs aber eine Quarantaine von acht Tagen für alle Waaren und Sachen, nachdem dieselben geöffnet der freien Luft ausgesetzt worden waren, und von drei bis fünf Tagen für Reisende, nachdem sie in dem Lazarethe

von ihren noch nicht gereinigten Kleidern und Effecten getrennt worden sind, überflüssig hinreicht, um das Land vor aller Möglichkeit einer Ansteckung von dieser Krankheit zu bewahren, selbst wenn sich wirklich auch noch während der Reise am Bord sollten Pestfälle gezeigt haben, ohne dafs man genöthigt sei, zu solchen eben so thörichten und ungerechten als für den Verkehr der Völker nachtheiligen Maafsregeln seine Zuflucht zu nehmen, wie solche leider noch gegenwärtig in den meisten der aufgeklärtern europäischen Staaten fortbestehen. Vielleicht darf ich von diesen Beobachtungen, die mir zwar ganz eigenthümlich sind, die ich aber mehrern der aufgeklärtesten Aerzte, die mit mir zu gleicher Zeit in ihren Hospitälern und privatim diese Krankheit behandelten, mitgetheilt, und die von ihnen sowohl, als von dem Arzte in Constantinopel, welcher mir nebst einem andern Freunde half, um die angeführten, die Quarantainezeit betreffenden Versuche mit vieler Mühe und Beharrlichkeit anzustellen, die vollkommenste Beistimmung erhalten haben, — hoffen, dafs sie besonders auch in meinem Vaterlande Zutrauen verdienen werden. Wenigstens kommen sie von einem denkenden Landsmanne, der von keiner vorgefafsten Meinung geblendet, und auch in seiner Wissenschaft, der Arzneikunde, keinem besondern Systeme anhangend, alle ihm zu Gebote stehenden Mittel angewendet hat, um selbst die Wahrheit zu erforschen, und auch nur als ein Scherflein zur Steuer derselben, das über diesen für die Menschheit nicht unwichtigen Gegenstand, in möglichster Kürze Gesagte bekannt macht. Und so darf ich erwarten, dafs wenn auch meine Stimme allein zu schwach sein sollte, doch mehrere angesehene Aerzte, besonders von diesem Lande aus, meine Ansicht öffentlich bestätigen, und dadurch die in der Aufklärung sonst so weit fortgeschrittenen europäischen Regierungen bewegen werden, die schützenden Quarantaine-Anstalten in ihren Ländern auf einen vernünftigern, gleichmäfsigen und für den Verkehr weniger drückenden Fufs zu bringen. — Diesemnach bin ich aber auch eben so weit entfernt, die Sache leichtsinnig zu nehmen, als das Gesagte, be-

sonders auch in dieser Hinsicht, ohne sorgfältige und gründliche Prüfung angeführt zu haben, so dafs ich die wenigen Aerzte, welche die Pest für rein epidemisch und gar nicht contagiös halten, dann streng tadelte, wenn sie diese gefährliche, doch unmöglich durch Thatsachen zu beweisende Meinung, laut öffentlich äufserten. — Alle andern hiesige Aerzte aber, welche ich darüber gesprochen, haben der Krankheit wohl einen mindern, aber durchaus keinen höhern Grad von Ansteckungsfähigkeit, als ich in Obgesagtem behauptete, eingeräumt.

Leider wird diese Geifsel das arme hiesige Land, aller Wahrscheinlichkeit nach, im nächsten Jahre mit erneuerter Wuth wieder heimsuchen, obgleich diese Stadt bis jetzt noch frei davon ist, da ich mehrere Fälle, wo kürzlich Soldaten mit Geschwulst und Bubonen auf dem Oberschenkel, und einige Andre, in denen Kranke mit dergleichen kleinern unter den Achseln, aber ohne Fieber und andere Krankheits-Symptome, ins Hospital kamen, welches die Araber *Gaijargil* (Gurken) oder *Cubbe faessde* (falsche Pest) nennen, nicht für wirkliche Pest und für ansteckungsfähig erkennen kann, und dieselben auch deshalb nicht abgesondert und bald geheilt worden sind. Ich mufs diese Geschwülste, deren ich auch gegenwärtig in Privathäusern mehrere antreffe, einer Anhäufung von verdorbenen Säften (?) zuschreiben, welche eine gutartige Natur, wegen Mangel an gehörig starker Ausdünstung in dieser Jahreszeit, auf solchem Wege ausstöfst.

Vermischtes.

Molenschwangerschaft.

Eine seit einem Jahre verheirathete junge Dame litt an häufigem Blutverlust aus dem *Uterus* und vielerlei hysterischen Beschwerden, fast vom Tage ihrer Verheirathung an. Der Blutabgang kam zu unbestimmten Zeiten und von verschiedener Stärke, gröfsere Stücken Blut gingen am Tage ab, geringere

Nachts bei ruhiger Rückenlage. Der Unterleib dehnte sich aus, diese Zunahme des Volumens geschah aber etwas rasch, und um die Mitte der vermeintlichen Schwangerschaft wollte die Kranke Bewegungen im Unterleibe, wie von einer Frucht, fühlen. Die Hebamme wollte bei der Untersuchung Alles wie bei einer regelmäfsigen Schwangerschaft gefunden haben. Endlich, sieben Monate nach der Verheirathung, kamen stärkere Wehen und es erfolgte eine *Mola*, welche aus einer festen, einer *Placenta* an Consistenz, Gröfse und Form gleichenden Masse und aus einer Menge Hydatiden bestand, welche auf der convexen Fläche der festen Masse in ovalen Gruppen zusammen standen und in Hinsicht der Gröfse, von der einer Haselnufs bis zu der einer Erbse variirten. Von nun an gingen sechs Wochen lang alle fünf Tage ähnliche Molen ab, welche alle einen festen, der *Placenta* ähnlichen Kern und auf ihrer convexen Seite Hydatiden hatten. Die Molen wurden immer kleiner; die letzte war von der Gröfse einer welschen Nufs.

Die Kranke war während dieser Zeit sehr aufgeregt, besonders war der Geschlechtstrieb sehr hoch gesteigert und dadurch scheint die Wiedererzeugung der Molen bedingt worden zu sein. Nach dem Gebrauche der *Tinct. Semin. Strammonii* liefs diese Aufregung des Geschlechtstriebes nach und mit ihr die Molenbildung. Da dieses Mittel aber sehr heftig, selbst in kleiner Gabe, zu zwei Tropfen *pro dosi*, auf die Gemüthsstimmung wirkte, so mufste dasselbe ausgesetzt werden. An dessen Stelle rieth ich Waschungen des Unterleibes mit *Acet. vini;* und beim Gebrauch roborirender Mittel erholte sich die Kranke rasch.

Glogau. Dr. *Neumann*, pr. Arzt.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs, auch auf Verlangen gleich nach dem Abdruck, anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei Petsch.



WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 48. *Berlin, den* 2ten *December* 1837.

Ein Blick auf die gegenwärtige Stellung der Aerzte.

Mitgetheilt vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

In einem medicinisch-statistischen Aufsatze des Herrn Dr. *Mansfeld* (*Holscher's* Hannöv. Annalen f. d. ges. Heilkunde Bd. 2. H. 2.) stellt sich das merkwürdige Ergebnifs heraus, dafs in Braunschweig in den Jahren von 1831 bis 1835 über ein Drittheil der Gesammtsterbezahl den Krankheiten ohne ärztliches Einschreiten erlag und nur durch die Leichenschau in Erfahrung gebracht würde. „Man mufs, sagt Herr Dr. *Mansfeld*, über diese grofse Zahl erstaunen, wenn man bedenkt, wie in unserer Stadt die philanthropischen Anstalten denjenigen hohen Grad der Humanität begleiten, um selbst die verschämtesten Armen so vollständig und mühelos zur ärztlichen Kunst, deren Mittel und Pflege gelangen zu lassen. Aber dem Mangel des Zutrauens zu den Aerzten rechnen wir es zu, dafs die Hülfe

verschmäht wird, die sich so menschenfreundlich darbietet, und dafs dieses Mifstrauen allein durch die Homöopathen herbeigeführt wird, die jedes rationell-medicinische Verfahren, um ihrem Nichts Eingang zu verschaffen, auf unverschämte Weise verdächtigen und den ganzen ärztlichen Stand zu entwürdigen streben."

In der That ist diese Erscheinung zu schlagend, als dafs sie nicht einiger Erwägung von Seiten des ärztlichen Publikums verdiente. Zunächst wären vergleichende Tabellen aus frühern Jahren zu wünschen, um zur Einsicht zu gelangen, welches Verhältnifs früher zwischen den unter ärztlicher Aufsicht und ohne solche Verstorbenen Statt gefunden habe. Herr Dr. *M.* bemerkt nur, dafs in den angegebenen fünf Jahren „jedes Jahr um 100 jener Unglücklichen zugenommen habe." Ferner würden ähnliche Vergleichstabellen auch aus andern Gegenden willkommen sein, namentlich aus solchen, wo die Homöopathie noch wenig oder gar nicht grassirt, um zu ermitteln, ob diese Gleichgültigkeit gegen ärztliche Hülfe „allein" der Homöopathie zuzuschreiben sei, wie Herr *M.* der Ansicht ist; oder ob nicht etwa die Homöopathie selbst eine charlatanische Reaction gegen jene Gleichgültigkeit des Publikums in Beziehung auf die alte ärztliche Kunst sei? — Dafs die Homöopathie in Braunschweig, einem ihrer Hauptsitze, vieles zur Entwürdigung des ärztlichen Ansehens beigetragen, soll damit keineswegs bezweifelt werden.

Es scheint jedoch, dafs ein gleicher Verfall, wie er sich vielverbreitet im Publikum als Mifstrauen gegen ärztliche Kunst und Leistung ausspricht, alle ähnlichen Verhältnisse, denen ein gläubiges Vertrauen einerseits und ein thatenrüstiges Wohlwollen andrerseits zum Grunde liegt, zu durchdringen beginne und als eine tiefer begründete Zeiterscheinung anfzufassen sei. Es ist — mit *Göthe* zu reden — der allgemeine Verfall der Pietät, des gläubigen Vertrauens in die Kraft und den guten Willen der Vorgesetzten aller Art, das früher unter allen europäischen Völkern am tiefsten im Deutschen wurzelte, so unbewufst und innig wurzelte, dafs uns sogar der Name dafür ge-

brach, den wir den Römern entlehnen mufsten. Diese Pietät begründete ehemals ein schönes, patriarchalisches Band zwischen Kindern und Eltern, auch den ältern Mitgliedern der Familie, dem die Kinder auch nach der Pubertät und Selbstständigkeit nicht entwuchsen; sie bildete ein ähnliches Verhältnifs zwischen dem Volke und seiner geistlichen und weltlichen Obrigkeit, ein ähnliches zwischen dem hülfesuchenden Publikum und den hülfespendenden Aerzten. Dieses allgemeine bindende Pietätsverhältnifs wurzelte in der dunklen, aber warmen Tiefe des Gemüths. Seitdem nun das klare, aber kalte Licht des Verstandes aufgegangen und alle menschlichen Verhältnisse anatomisch analysirt hat, mufsten sich nothwendig alle jene Bande der Pietät auflockern. Der Nimbus der Heiligkeit ist von den kindlich verehrten Bildern verschwunden — seitdem thun sie keine Wunder mehr, und das goldene Kalb der materiellen Interessen hat ihre Stelle eingenommen.

Gestehen wir es nur: auch dem ärztlichen Wirken kam jener Nimbus sehr zu Statten, mochten die Aerzte selbst noch an ihn glauben oder nicht. So lange der Arzt das Ansehen eines wunderthätigen Magus hatte, konnte er Wunder thun; und etwas von diesem magischen Glanze behielt der Doctorhut, trotz der Spöttereien eines *Molière*, *Voltaire*, *Swift*, noch im vorigen Jahrhunderte. Und zeigt nicht die neuste Zeit selbst, wie das sogenannte gebildete Publikum noch immer das Bedürfnifs hat, im Arzte den Magier zu sehen, daher sich zu den Spendern der undenkbaren Decilliontheile, zu den Urinschauern und weisen Frauen drängt? Wer kann es bezweifeln, dafs diese an den Gläubigen Wunderkuren verrichten, die dem rationellen Arzte nicht gelangen, weil — sie ihm nicht zugetraut wurden, weil er sie zu versprechen nicht die Stirn hatte? Die Einwirkung des menschlichen Gemüths, sobald dieses zum gläubigen Enthusiasmus gesteigert ist, auf die leiblichen Functionen, selbst auf die vegetativen, ist weit gröfser, als wir gewöhnlich denken, sie kann sich noch jetzt bis zum Wunderbaren steigern. Noch vor Kurzem hatte ich Gelegenheit, an

einer gebildeten Dame die rein magische, nicht homöopathische Kur einer schmerzhaft verhärteten Brustdrüse zu sehen, die durch Besprechung vor Sonnenaufgang von einem gesuchten alten Weibe in wenigen Wochen geheilt wurde, nachdem Monatelang vergebens rationelle äufsere und innere Kuren daran versucht worden und schon das Bistouri zur Exstirpation geschliffen war. Diese dämonische, dunkle Macht des enthusiastisch vertrauenden Gemüths, welche „Berge versetzen" kann, hat aber die rationelle Medicin in ihrer klaren Besonnenheit selbst abgelehnt und somit ein für allemal verscherzt. Sie ist zu redlich, um sie auf der Bahn homöopathischer Charlatanerie wieder zu gewinnen, sie ist zu klar und frei, als dafs sie sich durch Seherinnen von *Prevorst* blenden liefse, oder Andere blenden möchte. Vergebens sind die „Klagen über die verlorne Schöne" — dagegen gilt es: „aufzubauen mit hellem Sinne und neuen Lebenslauf zu beginnen" . . . . das ist die Aufgabe unsrer Zeit, auch in der Heilkunst!

Die gegenwärtige mifsliche Stellung der rationellen Aerzte ist dabei nicht zu verkennen. Unsre Bildung ist der Zeit vorangeeilt; Wenige nicht selbst Naturkundige wollen es gelten lassen, dafs von den Naturstudien aus unvermerkt eine nene Philosophie entsteht, wie es schon *Bacon* vor länger als zweihundert Jahren prophezeihte. Wir sind in dem Falle aller rationellen Reformatoren nnd werden daher, wenn auch nicht mehr gekreuzigt und verbrannt, doch vernachlässigt und verschmäht, vielleicht nicht immer in dem Verhältnisse, wie das obige Citat aus Braunschweig es ausspricht; mehr oder weniger jedoch überall. Ragen auch noch einzelne Heroen der Heilkunst, wie *Heim*, *Stieglitz*, *Brandis* u. A. in unsre Zeit herein, welche, begünstigt durch grofse persönliche Eigenschaften aus frühern Tagen die unangefochtene Verehrung des Publikums herüber getragen haben: so gilt diese Verehrung mehr ihrer ausgezeichneten Persönlichkeit, und sie würden derselben in jedem andern Stande ebenso, wie in dem ärztlichen, dem sie zufällig angehören, theilhaft geworden sein. Das Ansehen des

ärztlichen Standes hat ohne Widerrede im Publikum auffallend verloren, da die Kunst, welche dieser Stand ausübt, im Auge des Publikums gesunken ist. Oder geniefst vielleicht noch jetzt in andern Landen der Hausarzt der Achtung eines väterlich verehrten Familiengliedes? freut man sich seines Kommens? lauscht man seinen Anordnungen folgsam? ist man erkenntlich für seine Bemühungen? Bei uns ist es im Ganzen nicht der Fall mehr. *Medicus ne veniat nisi vocatus;* nur im Nothfalle wird er gerufen, wie man etwa den Schlosser, den Tischler ruft. Catarrhalische, rheumatische, gastrische Zufälle, die der Tag mit sich bringt, ja Geburtsfälle, Fieber und exanthematische Krankheiten, die man ehemals sich scheute, ohne ärztliche Aufsicht zu bestehen, werden jetzt leicht genommen und man könnte sagen, weniger, als der Arzt, gefürchtet; selbst die Epidemieen der Cholera und Grippe haben den Werth der Aerzte nicht gesteigert. Statt der ehemaligen reichlichen Honorare, hat jetzt der Arzt zu erwarten, dafs seine, unter der Taxe ausgeschriebenen Rechnungen, selbst von Wohlhabenden, Gebildeten, oft wie die Rechnungen jener Handwerker bekrittelt und widerwillig gezahlt werden; daher auch das „*dat Galenus opes*" unter die Sagen der Vorzeit gehört. So ist es bei uns in den Provinzstädten, geschweige auf dem ärmern Lande. In einer gewissen Provinzstadt von 12,000 Einwohnern kenne ich nicht drei Häuser, die ihrem Hausarzte einen stehenden Jahrgehalt zukommen lassen, daher die Aerzte wie Kleider gewechselt werden *). In Residenzen und grofsen Handelsstädten mag das Verhältnifs günstiger sein, doch wie es früher war, ist es nicht mehr, und ich erinnere mich, schon vor zehn Jahren in Petersburg und Copenhagen Klagen von den ersten Aerzten vernommen zu haben.

---

*) Dieses gleichgültige Wechseln des Arztes ist characteristisch, früher wagte man es so leicht nicht; freilich erhielt sich früher das Band zwischen Arzt und Clienten durch fortwährenden Arzneigebrauch, der jetzt mit Recht, obgleich zum Schaden der Apotheker, von beiden Seiten mehr eingeschränkt ist. d. Vf.

Was ist davon die Ursache? wodurch wird der Uebelstand gebessert?

Die erste Frage habe ich Einmal mit dem *Schiller*'schen Ausspruche: überall, wo die Kunst gesunken ist, ist sie durch die Künstler gesunken, zu beantworten gesucht — und dieser Ausspruch ist wiederholt worden; doch halte ich selbst diese Antwort nicht für erschöpfend. Bei fortgeschrittener Wissenschaft und unerläſslichem ernstern Studium ist unstreitig die Intelligenz in der Masse der jetzigen Aerzte gesteigert, während zugleich ihre Anzahl sich ungeheuer gemehrt hat; daher überall leichtere und bessere ärztliche Hülfe. Aber was leicht zu haben ist, wird gerade deshalb minder gesucht und geachtet. Früher, sagt man, erstanden dennoch mehr einzelne eminente Practiker, indeſs jetzt das ärztliche Wissen gleichmäſsiger verbreitet ist. Gehen wir dieses zu, so scheint die Ursache davon zu sein: weil jetzt die Praxis, welche sonst Einem oder Wenigen zufiel, sich auf zu Viele vertheilt. Das eminente practische Talent wird aber nur in einer sehr groſsen Thätigkeit gereift, die nicht nur den Schatz der empirischen Erfahrung häuft, sondern überdies alle Seelenkräfte des Arztes ich möchte sagen zu einem Enthusiasmus steigert, der etwas Divinatorisches, Ehrfurcht gebietendes an sich hat, wie sich dieses in dem Leben und Wirken *Heim's* so unverkennbar ausspricht. Und mit diesem ärztlichen Enthusiasmus verbindet sich von selbst jene imperatorisch gebietende Bestimmtheit (auch manchmal in eine „göttliche Grobheit" ausartend), welche sich begreiflich jetzt selten unter den Aerzten findet, die aber, wo sie natürlich ist, so sehr das Vertrauen des Kranken steigert, die einfachsten Heilmittel potenzirt und die Kranken so wie deren Umgebung an Folgsamkeit und Achtung gewöhnt. In wiefern jetzt solche energische ärztliche Persönlichkeiten seltner dem Publikum fühlbar werden, kann man allerdings jenen *Schiller*'schen Satz in Anwendung bringen; doch dürfte man nicht sagen, das Ansehn der Kunst sei durch die Schuld der Künstler gesunken, sondern vielmehr durch ihr ungünstigeres Verhängniſs. Man würde

in der That ungerecht gegen die jüngere Generation der Aerzte sein, wollte man nicht zugeben, dafs sie im Allgemeinen auch bei schlechterem Erwerb, ja Noth, sich noch immer ehrenhaft genug durcharbeiten. Vor allem aber haben sie den oben erwähnten allgemeinen Verfall der Pietät im Publikum zu empfinden, welche einst dem Arzte treu ergeben zuvorkommend entgegentrat, während sie jetzt kaum in der Noth zu erwecken ist und nach der Noth sofort wieder verschwindet.

Ist aber die Ursache so allgemein und tief begründet in einer veränderten innern Lebensrichtung des Volkes: so dürfte kaum noch von einer Abhülfe die Rede sein. Doch habe ich bereits oben mit den Worten eines grofsen Mannes die Andeutung dessen, was uns uninteressirt zu thun obliegt, ausgesprochen, nämlich: nicht, wie es meist von gesunkenen Aristokratieen geschieht, zu klagen oder zu schmähen über die verlorne Schöne der Unschuld, der kindlichen Pietät einer im Verstande lebenden Generation; (einer Metamorphose, die ja im Entwicklungsgange der Völker nothwendig begründet ist und der ja die rationelle Heilkunst selbst so vieles verdankt,) sondern fortzubauen mit hellem Sinne an unsrer Wissenschaft als einem Zweige der allgemeinen Naturwissenschaft, die Physiologie der Krankheiten zu ergründen, den Wust der Arzneien zu mindern und überall mit offener Wahrheit und Energie aufzutreten.

Durch Rückschritte in die dunklen Gebiete der Mystik und Magie, durch die modernen Spukgeister von Weinsperg wird sich der erwachte Zeitgeist nicht „restauriren" lassen; auch die homöopathische Ephemere läfst bereits vor ihm die Flügel sinken, so wie die obsolete Arzneikrämerei bereits länger ihre Pillen und Pullen verschimmeln sah. Die rationelle Heilkunde, die ihrem Wesen nach darauf verzichten mufs, durch *Abracadabra* und Gemüthsecstasen die Krankheiten zu heilen — wie ja auch in den Apotheken die phantastischen Drachenbilder verschwunden sind — wird dennoch nicht blofs aus dem pharmaceutischen Schatze ihre Mittel zu holen haben, ja sogar diesen weniger ansprechen, als es die arzneigläubige Vorzeit that. Da-

gegen tritt ihre Aufgabe immer mehr hervor: den Krankheiten durch Diät im weitesten Wortsinne vorzubauen, naturgemäfse Erziehung und Lebensordnung zu fördern, Krankheiten mehr durch diese und durch Kuren, welche sie veranlassen, als durch *Remedia specifica*, deren wir nur wenige besitzen, zu heilen, ihren Anordnungen aber mit Vertrauen gebietender Bestimmtheit Folgsamkeit zu schaffen.

Die Gesetzgebung wird die medicinische Polizei, die Pädagogik wird die Physiologie immer mehr zu Rathe ziehen müssen, und endlich wird der Staat die Aerzte allmählig unter seine Beamten zählen müssen und sich der Invaliden, der Wittwen und Waisen dieses Standes annehmen müssen, welche jetzt leider! auf die Unterstützungen meist selbst nothdürftiger ärztlicher Collegen angewiesen sind. — Doch das sind Fernsichten! In der Gegenwart bleibt dem überfüllten und dennoch weniger gesuchten ärztlichen Stande für das eigene Fortkommen kein anderes Motto, als: *sauve qui peut.*

Abermaliges Beispiel von langzeitigem Verweilen eines fremden Körpers in der Luftröhre.

Mitgetheilt vom Dr. *Andriessen*, pract. Arzte in Berlin.

Julius E., ein hübscher, kräftiger, bis dahin gesunder Knabe von 10 Jahren, erkrankte am 4. December 1836 an einer Peripneumonie.

Beim Befragen über die etwanigen Ursachen der Krankheit erfuhr ich von dem Knaben und der Mutter unter Anderm Folgendes: Im September desselben Jahres habe er frische Pflaumen essend einen Stein derselben zu zerbeifsen versucht, und ihn, durch Kitzeln von seinen Geschwistern zum Lachen gereizt, verschluckt (sein Ausdruck). Gleich darauf habe sich ein heftiger Hustenanfall eingestellt, der jedoch nach Verlauf

einer halben Stunde nachgelassen habe. Nicht so das Gefühl eines quälenden Druckes vorne am Halse, (der Bezeichnung nach dicht unter dem Kehlkopf,) welches trotz des Verschluckens gröfserer Bissen von Brod u. dgl. doch erst nach Verlauf mehrerer Tage geschwunden sei.

Von jener Zeit an bis jetzt, in einem Zeitraum von mehr als zwei Monaten, hat sich, aufser einem zuweilen eingetretenen kurzen Hüsteln ohne Auswurf, keine Spur von Respirationsbeschwerden, oder Druck, oder überhaupt von Unwohlsein gezeigt.

Wenn gleich die neuere Zeit nicht arm an Beispielen ist, dafs mehr oder weniger grofse Körper längere Zeit hindurch in der Luftröhre verhalten worden sind, ohne stürmische Reactionen hervorzurufen, so bekenne ich doch offen meine bisherigen Zweifel an der völligen Integrität der Respirationsfunctionen unter diesen Bedingungen. Daher wenig auf diese Erzählung gebend, verwies ich sie zu dem vielen Uebrigen, was der Arzt am Krankenbette als etwas dem Patienten oder dessen Umgebung wichtig Scheinendes oft zu Breiterem anhören mufs, und hielt eine kurz vorher Statt gefundene Erkältung für die Ursache der gegenwärtigen Krankheit, die trotz der kräftigsten Blutentziehungen, des Brechweinsteins, Calomels, Salpeters, der Blasenpflaster u. s. w. nicht zu hemmen war, und in *Phthisis pulmonum* überging.

Am 2. Januar 1837 berichtete mir die Mutter, der Knabe habe am Abende zuvor, während eines überaus heftigen Hustenanfalls, den Pflaumenstein ausgeworfen. Leider hatte man denselben, als einen unerheblichen Gegenstand, mit dem Kehricht weggeschafft. Es blieb mir nun, um hinter die Wahrheit zu kommen, nichts übrig, als sowohl den Knaben, wie die Mutter und noch zwei andere, gegenwärtig gewesene Zeugen Jeden einzeln aufs Genauste auszuforschen.

Völlig übereinstimmend erfuhr ich, dafs der Knabe bei dem starken Hustenanfall, der Erstickung drohte, einen Klumpen Eiters mit heftigen Schmerzen in der Luftröhre und darauf fol-

gender Erleichterung ausgeworfen, und die genaue Untersuchung des Auswurfs verlangt habe, da es ihm geschienen, als sei etwas Hartes darin enthalten gewesen. Der aufgefundene Stein war nach der einstimmigen Beschreibung mit einem aschgrauen, heftig stinkenden Ueberzuge bekleidet, die Steinmasse selbst so mürbe, dafs sie mit dem Finger zerbröckelt werden konnte. An der einen Seite fehlte die von dem Knaben abgebissene Spitze. Das Innere war mit derselben Masse ausgefüllt, welche den Ueberzug bildete. Ich war bei dem Inquiriren so gewissenhaft zu Werke gegangen, dafs ich wohl vor Täuschung sicher sein konnte, um so mehr, da die Mutter ganz taub und etwas geistesschwach war, und es sehr schwer gehalten haben mufste, ihr eine solche blofse Fabel beizubringen. Nach der Entfernung dieses Hindernisses schien die Respiration freier und der Husten seltner und weniger intensiv zu sein, wenigstens behauptete es der Knabe. Dem widersprach aber leider der Erfolg, indem die Krankheit von jetzt an nur um so rascher ihrem traurigen Ende entgegeneilte, welches am 11. Januar erfolgte.

Obduction. Die am 13ten vorgenommene Eröffnung der Brusthöhle ergab zuvörderst vollständige Verwachsung der Lungen mit der innern Fläche der Lippen; nur gegen die Wirbelsäule hin auf jeder Seite einen mit einer mäfsigen Quantität Wasser angefüllten freien Raum. Die rechte Lunge von ihrer Spitze bis gegen die Basis hin mit Tuberkeln, die theilweise in Eiterung übergegangen waren, durchwebt. Die Basis in ihrem ganzen Umfange dunkel geröthet, mit Blut überfüllt und in ihrem Parenchym hepatisirt, der Gegend entsprechend, welche der Knabe im Anfange der Krankheit als vorzüglichsten Sitz der Schmerzen angab, und welcher bei der Percussion der hohle Klang fehlte.

Die linke Lunge verhielt sich in Betreff der Tuberkel-Ansammlung wie die rechte, nur dafs in dieser die eitrige Zerstörung bereis weiter um sich gegriffen hatte. Dem Kehlkopf und der Luftröhre entflofs bei der Eröffnung ein schmutziges,

grünliches *Serum*. An der hintern Wand der letztern, dicht über dem Theilungswinkel in ihre beiden Aeste, zeigte sich eine ovale, durch stärkere Röthe genau markirte Stelle. Ich halte diese deshalb für den wahrscheinlichen frühern Aufenthaltsort des Steines, da letzterer ohne Zweifel so tief als möglich, vermöge seiner Schwere, gesunken ist, wenn sein Längedurchmesser mit dem der *Trachea* correspondirte; war dies nicht der Fall, hatte er eine queere Richtung eingenommen, so mufsten die Reizungen auf die Seitenwände der Luftröhre gröfser und somit Husten und Respirationsbeschwerden bedeutend sein, dasselbe würde Statt gefunden haben, wenn er sich in dem kleinern Lumen eines Bronchialastes befunden hätte; überdies ergab die fortgesetzte genaue Untersuchung keine anomale Beschaffenheit irgend einer Stelle der Bronchien, die durch einen solchen fremden Körper hätte erzeugt werden können; endlich geht aus vielen Beispielen anderer Beobachter hervor, dafs in die *Trachea* gelangte fremde Körper, falls nicht ihre Gestalt oder Gröfse das Herabsinken bis zum Theilungswinkel verhindern, gewöhnlich hier beherbergt werden.

Das Herz mit seiner Umgebung liefs nichts Bemerkenswerthes wahrnehmen.

Auch ein Wort über Trichoma.

Mitgetheilt

vom Dr. *Kühlbrand*, pract. Arzte in Inowraclaw.

Verdient je eine Krankheit mit dem Namen eines *Proteus* benannt zu werden, so ist es gewifs der Weichselzopf. Diese Krankheit erscheint in solchen mannichfaltigen Gestalten und Formen, dafs der geschickteste Arzt darin Schiffbruch leidet, wenn er auch auf den gröfsten Gewässern der Therapie zu steuern weifs, da die Magnetnadel hier besonders abweicht.

Es ist kein Theil des menschlichen Körpers, vom Kopfe

bis zu den Zehen, und von der Mundhöhle bis zu dem Mastdarm, der nicht von dieser Krankheit gemartert wird. Die Leiden des Kopfes in allen seinen Dimensionen von der *Galea capitis* bis zum Innern des Gehirns, von dem einfachsten Kopfweh bis zur heftigsten Migraine, Gesichtsschmerz, Krankheiten der Stirnknochen, Krankheiten der Augen, der nicht selten unheilbare schwarze Staar, Taubheit, Krankheiten des Gaumens, Zerstörung der Nase, Krankheiten der Lunge, *Asthma*, des Herzens u. s. w. sind Kinder dieser schrecklichen Krankheit. Dies sind Krankheiten über dem Zwerchfell. Krankheiten unter demselben sind ebenfalls nicht wenige, von denen ich nur einige berühre. Hier zuerst das chronische Erbrechen, der hartnäckige Magenkrampf, die Leiden der Leber, Milz u. s. w. Was nun die einzelnen Systeme anbetrifft, so erwähne ich zuerst des Nervensystems. Dieses leidet auf eine schreckliche Art, vom kleinsten Wadenkrampf bis zum höchsten Grade der Epilepsie. Die *Chorea St. Viti* ist nicht selten Folge dieser Krankheit. Besonders leidet das Lymphsystem, daher die öftern Profluvien, Drüsenverhärtungen, Verhärtungen und Entartungen des *Uterus* und anderer Theile. Was die Knochen und die Haut leiden, ist bekannt, und es würde zu sehr ermüden, wenn ich alle Uebel aufzählen wollte, die diese Krankheit mit sich führt.

Was ist *Trichoma?* — Ich weiſs es nicht! — — Soll man die Exposition dahin stellen, der Weichselzopf sei eine cachectische Krankheit, dessen Stoff auf die Haare als Krisis abgesetzt wird: so steht ihr entgegen, daſs man Beobachtungen gemacht hat, wo sich der Weichselzopf nach Typhus, Pleuresie rasch entwickelte, also eine acute Form annahm. Ja sogar bei scheinbar gesunden Personen entwickelte er sich, wie es Herr Med. Rath *Cohen* in Posen beobachtet und in dieser Wochenschrift beschrieben hat.

Hören wir nun die Einwendungen, die uns die Gegner der Annahme einer Weichselzopfkrankheit machen. Ich kenne mehrere Aerzte in Polen, die dort alt geworden sind, tief denkende Männer von vielem Gewicht, die die Existenz des Weich-

selzopfs völlig leugnen, deren Gründe aber ich hier unumwunden widerlegen mufs. Sie legen uns folgende Fragen vor:

1) Habt Ihr, die Ihr an *Trichoma* glaubt, wirkliche pathognomonische Zeichen, die diese Krankheit von andern, ihr ähnlichen, unterscheiden, und welche sind sie? —

2) Wenn wirkliche pathognomonische Zeichen da sind, und Ihr daraus fast mit Bestimmtheit anerkennt, dafs ein Weichselzopf sich bilden müsse, so werdet Ihr uns doch eingestehen, dafs viele dergleichen Kranke gesund werden, ohne dafs sich ein solcher ausbildet? —

3) Ihr müfst einräumen, dafs, da wo sich wirklich ein Weichselzopf durch viele Mühe gebildet hat, und Ihr schon den gröfsten Triumph zu feiern glaubt, die Krankheit nach wie vor ihre Rolle weiter spielt, und jemehr der Weichselzopf sich entwickelt, desto mehr sich die *Phthisis*, die Wassersucht und die *Febris lenta* ausbildet und der Kranke mit seinem ehrlichen Weichselzopf dahin stirbt.

4) Hat der Weichselzopf sich zuweilen selbst ausgebildet, wo man ihn gar nicht vermuthet? —

Wir wollen ferner Eure pathognomonische Zeichen einzeln durchgehen: *a*) Verdrehung der Haare. — Erstlich sind nicht die Hälfte der Fälle, in denen sich die Haare verdrehen, wie Ihr es selbst eingesteht, wahre Weichselzöpfe. Viele sind erkünstelt, viele durch Nichtkämmen hervorgebracht. — Das eigenthümliche Verwirren der Haare soll es ausmachen? — Wie sieht das Eigenthümliche aus? — Und wenn Ihr dem Kranken sagt, er leide am Weichselzopf, weil Ihr seine Haare verwirrt findet, dies weifs er auch. — Aber mögt Ihr ihm, bevor sich die Haare drehen, sagen, er würde diese Krankheit bekommen, könnt Ihr dies mit Gewifsheit? —

b) Einen eigenthümlichen Katzenurin- oder Maischegeruch soll der Schweifs einer solchen Krankheit verbreiten: dies ist nicht immer der Fall.

c) Krankheiten der Nägel. — Wir kennen viele Menschen, die an allen Nägeln ihrer Finger krank sind, und grade diese

Menschen sind selten krank gewesen: z. B. der Kr. Phys. Dr. *R.*, der Stadtchir. *B—l.*, der Kaufmann *L. J. M.* und Andere geben Belege dazu.

d) Heftiges Reifsen in den Knochen finden wir eben so gut bei ***Rheumatismus verus***, ***spurius*** und ***arthriticus***.

e) Drücken in der Präcordialgegend, das weder auf Gastrisches noch auf Entzündung hindeutet, sondern eine reine Verstimmung im Solargeflecht ist.

f) Kriebeln in den Fingern und ein eigenthümliches Gefühl im linken Arm, so wie ein Ziehen im Nacken, als würden zwei Stricke vom Rückgrat zum Hinterkopf hinaufgezogen. Alles dies finden wir auch bei andern Krankheiten.

In aetiologischer Beziehung vollends sind Muthmaafsungen auf Muthmaafsungen gehäuft, die zu nichts führen. Der Eine leitet diese Krankheit vom vielen Oel essen, ein Anderer von Unreinigkeit und ein Dritter vom Klima her. ***Jacob Friedrich v. Hoffmann***, Professor zu Warschau (Beschreibung des Weichselzopfs) sagt: „Nach vielem und langem Nachdenken habe ich endlich die Ursache des Weichselzopfs aufgefunden." Und was ist die Ursache? der Lehmboden. Hieraus leitet er alle dieser Krankheit zu Grunde liegenden Erscheinungen. Also ein Mann in Polen selbst. Kurz: Ihr dreht Euch hin, Ihr dreht Euch her, und am Ende, wenn Ihr die Wahrheit sagen sollt, sagt Ihr: ***nescimus!*** —

Wir wollen Euch endlich ins Feld der Therapie begleiten und sehen, wie es da aussieht. Welche Widersprüche findet man hier! Der Eine empfiehlt dies, der Andere jenes Mittel. Ein buntes Gemisch von verschiedenen, ja entgegengesetzten Mitteln. Zur Erleichterung der Uebersicht in diesem Chaos von Mitteln wollen wir sie Euch sogar systematisch eintheilen, und da finden wir die halbe ***Materia medica*** aufgeführt. Diese empfohlenen Mittel sind nicht etwa von mittelmäfsigen Aerzten, sondern von den berühmtesten Männern unsrer Kunst gebraucht worden, und was noch mehr ist, jeder lobt bei einer und derselben Krankheit s e i n e Waare! —

Wir wollen sie der Reihe nach durchgehen:

I. *Antimonialia. Hydrarg. stibiat. sulph.*, *Sulph. stib. aurantiacum.* II. *Mercurialia;* als: Calomel, besonders Sublimat. Auch die sogenannte Schmierkur. III. Schwefel, theils rein, theils als *Kali sulphur.*, und dies wiederum theils innerlich, theils äufserlich. IV. *Vegetabilia;* Decocte aller Art, besonders *Sassapar. Guajac etc.* V. *Narcotica. Bellad.*, *Aconitum*, *Dulcamara*, *Cicuta.* VI. *Diaphoretica*, als *Camphor*, *Antimonialia etc.* VII. Die sogenannten auflösenden Mittel. VIII. Die sogenannten specifischen Mittel; als *Vinca pervinca*, *Lycopod.* IX. *Exutoria;* Vesicatorien, Fontanellen. X. *Balnea* aller Art u. s. w.

Selbst mit dem Weichselzopfabschneiden seid Ihr noch nicht einig. Einige schneiden ihn früh ab; Andere sehen es für äufserst gefährlich an, ihn vor der Zeit abzuschneiden, und meinen, er müsse erst reif sein. Nun frage ich Euch: Wann ist er reif? — Etwa wenn die Haare unter dem Weichselzopf abgewachsen sind? Gut! — Habt Ihr nicht schon solche sogen. reife Weichselzöpfe abgeschnitten, und die Krankheit kehrte mit noch heftigern Symptomen als früher wieder?! —

Bevor ich weiter gehe, erlaube ich mir diese Fragen im Allgemeinen zu beantworten:

ad 1. Die erwähnten pathognomonischen Zeichen sind allerdings naturgemäfs, und wo diese sich zusammen finden, kann man allerdings annehmen, dafs eine *Plica* gegeben ist.

ad 2. Es ist durchaus nicht nothwendig, dafs sich *Trichoma*, als solches, stets auf die Haare metastatisch absetze; es kann sich ja hier gerade so wie bei andern Krankheiten verhalten, nämlich der Krankheitsstoff wird durch eine allgemeine Krisis, als: durch Schweifs, Urin u. s. w. ausgeleert. Warum soll diese Krankheit eine Ausnahme von andern machen?

ad 3. Dies findet allerdings Statt; finden wir es aber nicht auch bei andern Krankheiten? — Wo eine Complication Statt findet, wo Organe oder Systeme so alienirt oder zerstört sind, dafs keine Heilung möglich ist, da wird auch der Weichsel-

zopf, wenn er noch so vollkommen hervorkommt, nie die unheilbaren Krankheiten heilbar machen können.

ad 4. Dies ist ein Beweis, dafs die Krankheit selbst leicht und ohne Hinzutritt einer andern hervorkommen kann. Auch mag der Stoff des Weichselzopfs vielleicht eben so wie andere Gifte sich bei einem Individuum leicht, bei einem andern hingegen schwer entwickeln. (Schlufs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber Virilescenz und Rejuvenescenz thierischer Körper. Ein Beitrag zur Lehre von der regelwidrigen Metamorphose organischer Körper, vom Dr. *C. Wilh. Mehlifs*, pract. Arzte in Liebenwerda. Leipzig, 1838. 114 S. 8.

(In diesem interessanten Schriftchen stellt der Verf. eine Menge Beispiele zusammen, die einerseits für die theilweise Umwandlung des weiblichen Geschlechtscharacters in den männlichen bei ältern weiblichen Säugethieren und Menschen, anderntheils für die Zurückbildung des ältern Organismus zur jugendlichen Form sprechen. Zu letzterer Categorie gehört das Wiedererscheinen der Menstruation, der Zähne im hohen Alter, das sich neu Färben schon entfärbter, grauer Haare u. s. w. Möchten doch oft jüngere Aerzte ihre Mufse ähnlichen Bearbeitungen einzelner Capitel aus der Physiologie widmen!)

Mémoire sur le bandage inamovible. Par le Dr. ***Seutin****, chirurg. en chef de l'Hôpital St. Pierre. Bruxelles*, 1836. 42 *P.* 12.

(Der Vf. spricht sich mit vieler Wärme für diesen Verband aus, und es versichert uns schriftlich der Leibarzt des Königs der Belgier, dessen Güte wir die Schrift verdanken, dafs Hr. *S.* in seiner Behandlung der Knochenbrüche sehr glücklich ist.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen $1\frac{1}{2}$ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf $3\frac{2}{3}$ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 49. *Berlin, den* 9ten *December* 1837.

Die *v. Stosch*'sche Gesellschaft für practische Medicin in Berlin.

Vom
Dr. *Casper*,
als Secretair der Gesellschaft.

Dieser Verein, über welchen wir in No. 4 des vor. Jahrg. der Wochenschrift zuerst öffentliche Kunde gegeben haben, feierte am 17ten vor. Monats sein zwölfjähriges Stiftungsfest. Auch im seitdem abgelaufenen Jahre hat die Gesellschaft ihre statutenmäfsigen vierzehntägigen Abend-Sitzungen ununterbrochen und geräuschlos fortgesetzt, und jedes Mitglied gesteht gern, fortwährend in diesen ächt collegialischen, durch keinen Mifston je getrübten Vereinigungen fortdauernd belehrt und erfreut worden zu sein. Auch bisher ist der allgemeine Geschäftsgang dahin aufrecht erhalten worden, dafs nächst der Besprechung der herrschenden Krankheits-Constitution ein Mitglied einen schriftlichen oder mündlichen Vortrag hielt, der nicht

selten durch Vorstellung von lebenden Krankheits-Exemplaren, von Präparaten, Instrumenten u. s. w. noch mehr belebt wurde, worauf eine allgemeine Verhandlung über den beregten Gegenstand folgte. Die Gesellschaft hat den Schmerz gehabt, ein Mitglied, den Dr. *Thaer*, durch den Tod zu verlieren, und besteht gegenwärtig aus folgenden hiesigen Practikern:

Geh. Med. Rath Dr. *Barez*,
Geh. Med. Rath Dr. *Casper*, Secret.
Professor Dr. *Dieffenbach*,
Hofrath Dr. *Hauck*,
Geh. Hofrath Dr. *Heim*,
Dr. *Kunde*,
Stadtphysicus Dr. *Natorp*,
Privat-Docent Dr. *Romberg*,
Geh. Hofrath Dr. *Steinrück*,
Geh. Med. Rath Dr. *v. Stosch*, Direct.

Zu auswärtigen Mitgliedern wurden beim diesjährigen Stiftungsfeste einstimmig erwählt, die Herrn: Hofrath und Prof. Dr. *Baumgärtner* in Freiburg, Brunnenarzt Dr. *Conrath* in Franzensbad, Leibarzt Dr. *Günthner* in Wien, Prof. Dr. *Jäger* in Wien, Med. Rath Prof. Dr. *d'Outrepont* in Würzburg und Hofrath Dr. *v. Seidlitz* in Petersburg.

Unserm Versprechen gegen die Leser dieser Wochenschrift im angeführten Aufsatze nachzukommen, und im Auftrage der Gesellschaft, geben wir hier nun abermals einige Auszüge aus unsern Sitzungsprotocollen.

Vier Fälle kamen zur Sprache, in denen der Scharlach im Eruptionsstadio tödtete. Ein Kind, das noch Morgens in der Schule gewesen war, starb in funfzehn Stunden und mit dem Moment des Todes brach der Ausschlag auf dem Körper hervor. Ein anderes starb am zweiten Tage unter den Zeichen der Ausbruchs-Prodrome. Ein dritter Fall betraf einen Erwachsenen, der unter denselben Zeichen und mit heftiger Kopfaffection in 24 Stunden starb. Der vierte Fall endlich ereignete sich bei einem Knaben von 10 Jahren, den der Arzt, welcher

am Morgen den Eltern erklärt hatte, dafs höchstwahrscheinlich hier der Scharlach ausbrechen werde, am Abend desselben Tages noch ganz gutartig erkrankt, und ohne alle drohenden Zeichen gesehen hatte, und der noch in derselben Nacht plötzlich pulslos ward und rasch starb. Auch hier brach auf der schon erkaltenden Leiche das Exanthem hervor. Neu war der Gesellschaft, wenigstens in ihrer eignen Erfahrung, ein mitgetheilter Fall, wo bei einem Kinde von erst 23 Tagen, dessen ganze Familie den Scharlach bekommen hatte, die Krankheit vollständig entwickelt, und mit später erfolgender Abschuppung, aufgetreten war. Hat wohl einer unsrer Leser je ächten Scharlach in so zartem Alter gesehen?

Eine Frau, bei der schon öfter Gebärmutterpolypen entfernt worden waren, hatte abermals ein solches Afterprodukt, und so grofs, dafs der Polyp den Muttermund ganz ausfüllte. Nichtsdestoweniger hatte sie damit concipirt, und wurde, nach Entfernung desselben, glücklich entbunden. Es bleibt zweifelhaft, ob dieser interessante Fall als Belag für die Lehre von der *Aura seminalis* dienen könne, oder ob nicht vielmehr anzunehmen sei, dafs der Polyp im Augenblicke der Empfängnifs noch nicht so bedeutend entwickelt gewesen, und erst in der Schwangerschaft zu seiner später entdeckten Gröfse angewachsen sei.

Von einer seltnen und eigenthümlichen erblichen Anlage berichtete ein Mitglied. Eine Frau gebar in ihrer ersten Ehe drei Kinder, die sämmtlich sehr früh starben, so dafs ihre Bekannten überall äufserten, diese Frau könne keines ihrer Kinder grofs ziehen. In einer zweiten Ehe starb ein Kind dieser Frau abermals im ersten halben Jahre. Ein zweites Kind fing schon drei Wochen nach seiner Geburt, wie jenes erste auch gethan, zu husten an, doch blieb die Diagnose unklar, und das Kind starb gleichfalls, und zwar nach wenigen Wochen. Von allen gestorbenen Kindern wurde nun dies erst geöffnet. Man fand nichts Auffallendes, aufser einem noch ganz geöffneten Schlagadergang. Die Mutter ward abermals schwanger und ge-

bar einen Sohn, der heute, fünf Jahre alt, noch lebt. Bei einer nochmaligen Enthindung kam ein kräftiger Knabe zur Welt. Das Kind fing in zehn Tagen zu husten an, nahm die Brust nicht mehr, fieberte indefs gar nicht, es bildete sich ein ängstlicher Zug im Gesicht, das Kind hatte den Mund gern geöffnet, es entwickelte sich eine beengte Respiration, eine bläuliche Färbung, ein unregelmäfsiger, aber sehr starker Herzschlag, und auch dies Kind starb, kaum sechs Wochen alt. Man fand bei der Section ein vollkommenes Fötusherz mit ganz geöffneten *Foramen ovale* und *Duct. arter. Botalli.* Nun ist es wohl mehr als blofs wahrscheinlich, dafs alle früher gestorbenen Kinder, die nicht secirt worden, eines ähnlichen Todes gestorben seien, um so mehr, da dem Arzte, der die frühern Kinder nicht gesehen hatte, die Mittheilung wurde, dafs bei denselben keine andre wahrnehmbare Krankheitssymptome, vielmehr nur ähnliche, wie bei den von ihm Beobachteten, bemerkt worden seien.

Eine Kinderleiche, die in einem Gewölbe beigesetzt worden war, hatte sich nach sieben Jahren noch ganz unverwest gezeigt.

Ein Mitglied trug eine Krankengeschichte mit Bemerkungen über die Contractur an den Fingern vor, die namentlich in der arbeitenden Klasse nicht selten vorkommt, und von vielen berühmten Aerzten für unheilbar erklärt worden ist. Es wurde erinnert an das Resultat der Untersuchung *Dupuytren's* an einem Leichname, wonach *D.* Fortsetzungen der *Aponeuros. palmar.* als Ursache dieser Fingercontractur angab, und auf diesen Grund auch wirklich einen Mann durch Queerschnitte in die Hand von diesem lästigen Uebel geheilt hatte.

Ein Fall einer *Enteritis* heilte nach dem Abgange eines Knochenstücks. Die zurückbleibende tympanitische Auftreibung des Bauches wurde durch Terpenthinöl gehoben.

Erfahrungen über Tuberkel im Gehörgange und Tuberkel in der Substanz der Fingerphalangen wurden erzählt. Schon vor zwei Jahren ist hier in Berlin die Entdeckung (gleichzeitig mit der in Frankreich, wie sie die *Gazette médicale* im J. 1836

mitgetheilt hat) gemacht worden, dafs die *Paedarthrocace* auf Tuberkelbildung in der Substanz der Röhrenknochen beruht. Man darf dieselben bei Leichen von Kindern, die an oder mit dieser Krankheit gestorben waren, nur vertical durchsägen, um sich davon zu überzeugen.

Zur Lehre von der Bildung der Speckhaut im Blute war folgender Fall lehrreich. Ein Kutscher war von seinem Wagen heruntergefallen, und hatte Contusionen davongetragen. Sogleich wurde ein Aderlafs angestellt, und es ergab derselbe eine starke *Crusta rheumatica* (nicht *pleuritica*), obgleich der Mensch vor dem Unfall noch vollkommen gesund gewesen war und auch ganz gesund blieb!

Wir brechen hier ab, um gelegentlich wieder Fortsetzungen folgen zu lassen.

Nachtrag zu den Beobachtungen über die von *Bright* entdeckte Degeneration der Nieren.

Mitgetheilt vom Dr. *Gottlieb Gluge* in Brüssel *).

Ich habe in den früher mitgetheilten Bemerkungen nachgewiesen, dafs ein Entzündungsprodukt, die zusammengesetzten Kugeln, sich, und zwar besonders in der Rindensubstanz, in der Niere ablagert; ich habe dort einige nähere Details über die Art dieser Ablagerung versprochen, was zu erfüllen das Wohlwollen, mit dem man die frühere Mittheilung aufgenommen, mir zur Pflicht macht. Ich werde nur mit wenigen Worten die Structur der Nieren darlegen, wie *Huschke* und *Müller* sie gefunden, deren Beobachtungen ich oft wiederholt habe. Zwei Elemente setzen die Niere sowohl in Medullar- wie in Corticalsubstanz zusammen, die Haarkanäle und die Gefäfse.

*) S. No. 38 d. J. d. Red.

Die Haarkanäle laufen, wenig von ihrem Caliber verlierend, sich gabelförmig theilend, bis zur Corticalsubstanz, dort endigen sie sich vielfach schlängelnd mit stumpfen geschlossenen Enden. Die Membran, welche sie bildet, ist nicht fasrig, sondern glatt *). Die Blutgefäfse begleiten die Haarkanäle ganz grade, und zwar von bei weitem geringern Durchmesser (etwa ½ im Durchschnitt), als die Haarkanäle; wie es mir schien, je zu beiden Seiten eines Haarkanals ein Blutgefäfs, das aufserordentlich dicht mit ihm verbunden ist, durch die Medullarsubstanz hindurch und auf eigenthümliche Weise in der Corticalsubstanz endigend. Sich vielfach verschlingend bilden sie Knäule. Diese Knäule sind unter dem Namen der *Malpighi*'schen Körper bekannt und wurden lange für die harnbereitenden Theile der Niere und für Endigungen der Harnkanäle gehalten, bis *Huschke's* und *Müller's* vortreffliche Untersuchungen sie als Endigungen der Gefäfse bezeichneten. Um sie schön darzustellen bedarf man keiner künstlichen Injection. Ich unterbinde die Harngefäfse des Kaninchens und betrachte dann die so hervorgebrachte Injection der *Malpighi*'schen Körper nach einigen Stunden mit einer schwachen Vergröfserung des zusammengesetzten Microscops. Dort sieht man auch deutlich, dafs eine feine Membran als Blase den Gefäfsknäul umgiebt, deren Nutzen mir bis jetzt unbekannt geblieben ist. — In diesen *Malpighi*'schen Körpern beginnt die *Bright*'sche Entartung und dehnt sich dann auf die sich in sie fortsetzenden Blutgefäfse aus. Man bemerkt alsdann in den *Malpighi*'schen Körpern kein flüssiges oder festgewordenes Blut mehr, noch sieht man sie leer, wie dies beides im normalen Zustande der Niere Statt findet, sondern man findet folgende Veränderung: rundliche dunkle Körper, die sich, obgleich unregelmäfsig, der Kugelform nähern, erfüllen die Höhlung der Gefäfse, welche die *Malpighi*'schen

---

*) In dem Kupferstich ist irrthümlich ein Anschein von Fasern. Auch die kleinsten Capillargefäfse haben nie Fasern, sondern nur eine glatte Membran, man mufs nicht die künstlich hervorgebrachten Queer- und Längsfalten damit verwechseln. d. Vf.

Körper bilden, doch so, dafs sie lichtere Zwischenräume zwischen sich lassen. Gleiche Massen enthalten die zunächst in die *Malpighi*'schen Gefäfsknäule hineintretenden Gefäfse, und man sieht oft den einen dem *Malpighi*'schen Körper zugewandten Theil eines Gefäfses damit angefüllt, während der andere der Medullarsubstanz zugewandte noch Blut enthält. Wendet man nun eine Vergröfserung von 250 an, so unterscheidet man die in meiner frühern Mittheilung beschriebenen zusammengesetzten Kugeln. Welcher Art diese Umwandlung des Bluts in den Gefäfsen während der Entzündung sei, werde ich in meinen nächstens erscheinenden „anatomischen Beiträgen zur allgemeinen und speciellen Pathologie" auseinandersetzen.

Eine Frage, die ich schliefslich noch zu beantworten habe, ist: Findet sich diese Veränderung in den Blutgefäfsen in allen von den Pathologen angenommenen Graden der *Bright*'schen Krankheit? Herr *Rayer* hat in diesem Augenblick von seinem angekündigten Werke über die Krankheiten der Nieren *) die erste Lieferung der Abbildungen, und zwar der genannten Krankheit, mit ihrer Erklärung erscheinen lassen! Sie sind vortrefflich, in so fern sie, was dem blofsen Augen sichtbar, so treu wiedergeben und eine ganz neue Darstellung der bis jetzt nicht beschriebenen ersten Stadien der Krankheit geben, aber sie haben die Beurtheilung der Natur der Krankheit nicht gefördert. Nach *Rayer* charakterisirt sich dieselbe so: während des Lebens durch Dasein von vielem Eiweifs im Urin mit oder ohne colorirende Theile des Bluts, geringeres Verhältnifs der Salze und des Harnstoffs, und sehr oft durch vermindertes specifisches Gewicht desselben, endlich durch Wassersucht des Zellgewebes und der serösen Häute.

Er nimmt folgende, wahrscheinlich auf einander folgende Formen an:

1) Gewicht vermehrt, statt 4 Unzen 8, ja 12. Die Cortical-

*) *Traité des maladies des reins par Rayer. Paris*, 1837. *Planches fol. Première livraison. Néphrite albumineuse.*



substanz zeigt viele rothe Punkte auf dem Durchschnitt, sie ist angeschwollen, es sind die mit Blut stark injicirten *Malpighi*'schen Körper, die Medullarsubstanz ist blässer als gewöhnlich.

2) Mischung von *Anhaemie* und *Hyperhaemie*, die durch rothe Flecken auf gelbem Grunde entstehen. Die Corticalsubstanz ist blafsgelb, die Medullarsubstanz braunroth.

3) Volumen und Gewicht wie früher verändert. Die Corticalsubstanz gleichförmig blafsgelblich.

4) Eigentliche von *Bright* zuerst beschriebene Granulationen. Gewicht und Gröfse vermehrt. Auf der äufsern Fläche milchweifse Flocken in Menge, von der Gröfse eines Stecknadelknopfes, eben so in der Corticalsubstanz, diese nimmt einen gröfsern Raum als im normalen Zustande ein. Die milchweifsen Punkte sind in der Substanz nicht rund und isolirt, wie an der Oberfläche, sondern erscheinen wie unregelmäfsige Linien, die sich in die Medullarsubstanz hinein verlängern. Diese selbst erscheint roth.

5) Die Niere gröfser und schwerer als gewöhnlich, zeigt Körner auf der Oberfläche.

6) Die Nieren selten voluminöser, oft kleiner, sind hart und zeigen Warzen (*Mamelons*) auf der Oberfläche, beim Durchschnitt eine Anzahl Granulationen.

Von diesen Formen, die man vielleicht auf weit weniger reduciren könnte, habe ich die erste bis jetzt gar nicht, die zweite nur Einmal beobachtet. Die sämmtlichen übrigen habe ich sehr oft genau untersucht und immer die von mir beschriebenen anatomischen Veränderungen im Blute innerhalb der Gefäfse und Unverletztheit der Harnkanäle beobachtet. In der letzten Form, so weit einmalige Untersuchung ein Urtheil gestattet, schien mir Exsudation von Faserstoff zwischen den Harnkanälen Statt zu finden.

Auch ein Wort über Trichoma.

Mitgetheilt

vom Dr. *Kühlbrand*, pract. Arzte in Inowraclaw.

(Schlufs.)

Der Weichselzopf ist ein *morbus sui generis*, und kann sehr lange, vielleicht sogar das ganze Leben hindurch, im Körper latent bleiben, eben so wie andere Contagien und Krankheitsstoffe. Kann ja das Gift des tollen Hundes Jahre lang im Organismus ruhen, bevor es zum Ausbruch kommt. — Diese trichomatöse Schärfe (Stoff), man mag sie nennen wie man will, liegt oft schon im Keime der Frucht verborgen, gleichsam schlummernd und auf eine Gelegenheit wartend, wo sie sich bald rasch, bald langsam entwickelt. Dafs dies wirklich so sei, lehrt die Erfahrung. Wir finden nämlich Kinder mit Weichselzöpfen geboren, oder solche, bei denen er sich gleich nach der Geburt entwickelt. Ja ich habe Kinder mit Weichselzöpfen geboren werden sehen, deren Eltern nicht, wohl aber die Grofseltern daran litten. Hier übersprang er gleichsam ein Glied. — Ein Gleiches finden wir bei andern Krankheiten. Manches Kind scheint ganz gesund zu sein; man impft ihm die Pocken, oder es bekommt ein Fieber und im Nu sind Scropheln und andere, im Körper schlummernde Krankheiten ausgebrochen. Manche Kinder fallen auf die Erde und in ein Paar Wochen ist das hydrocephalische Fieber da. — Hundert andere Kinder fallen auf den Kopf und bleiben von dieser Krankheit verschont. Dort war bereits Anlage, und es bedurfte nur einer veranlassenden Ursache, um die schlummernde Krankheit zum Ausbruche zu bringen. Nehmen wir eine solche Latenz an, so liefse sich manches nun recht gut erklären, was sonst nicht der Fall sein könnte. Es würden sich schön in Einklang bringen die scheinbaren Widersprüche von Cachexie und Nicht-Cachexie. Es würden sich ferner daraus erklären lassen die Be-

Digitized by Google

obachtungen einer acuten Entwicklung des Weichselzopfs, wie sie die Herrn *Geisler* in Danzig, Dr. *Fliefs* in Perleberg, Dr. *Husson* in Posen u. A. m. gesehen haben. Die Krankheit nun erscheint selten ganz rein, vielmehr verwickelt sie sich gern mit allen nur erdenklichen chronischen Krankheiten, und bringt Erscheinungen und Zerrbilder hervor, die in der gewöhnlichen Pathologie und Therapie nicht zu finden sind, und deren Ursachen nicht so leicht aufzufiden sein dürften. Die Erfahrung lehrt uns nämlich, dafs wenn verschiedene Krankheiten sich in einem und demselben Körper zugleich befinden, diejenige dominirt, die am stärksten ist, und die andere in den Hintergrund schiebt, und erst, wenn jene beseitigt wird, diese zum Vorschein kommt. Ja ich bin sogar geneigt zu glauben, dafs dieser trichomatöse Stoff auch in manchen grofsen Städten, selbst in Berlin, noch jetzt versteckt sein kann, nur unter einer andern Maske seine Rolle gemächlich fortspielt, und manche Migräne, Krämpfe und andere hartnäckige Krankheiten nichts anders als einen solchen Krankheitsstoff zur Basis haben mögen. Warum soll dies auch nicht möglich sein, wenn wir erwägen, dafs Mädchen, die von hiesiger Gegend dorthin heirathen oder dort als Ammen dienen, Jünglinge, die nach Berlin gehen, um zu studiren, eine Handlung oder eine Profession zu erlernen, deren Eltern am Weichselzopf oder vielleicht gar sie selbst in der Jugend daran litten, dafs Reisende hier und da in der Gegend, wo der Weichselzopf einheimisch ist, theils durch Betten, theils durch Beischlaf angesteckt werden können: warum sollten diese nicht im Stande sein, das Contagium des Weichselzopfs mehr oder weniger zu verbreiten? Dafs Ammen auf ihre Säuglinge den Krankheitsstoff übertragen können, ist entschieden. Dafs sogar von den Grofseltern auf die Enkel der Weichselzopf übertragen werden kann, habe ich oben erwähnt. Besonders dürfte beim Coitus die Ansteckung leicht erfolgen, da alle Systeme, Blut-, Nerven- und Lymphsystem in die gröfste Exaltation gebracht werden, wo dabei dann noch die Berührung so genau ist. Steht auch der Einwand entgegen, dafs gesunde Männer mit ihren tricho-

matösen Frauen, gesunde Frauen mit trichomatösen Männern, den Beischlaf oft genug ausüben, und doch zuweilen von dieser Krankheit verschont bleiben, so mufs man hierbei bedenken, dafs es auch hier wie überall auf die Receptivität ankommt. Auch müssen wir hinzufügen, was die Erfahrung lehrt, dafs fremde Nationen von manchen Miasmen und Contagien geschwinder und eigenthümlicher angesteckt werden, als die Einheimische. Dies finden wir bei verschiedenen ansteckenden Krankheiten bestätigt. — Wo soll nun der Arzt in grofsen Städten, der vielleicht in seiner ganzen Praxis nie einen Weichselzopf gesehen hat, an ein solches Gift denken! —

Für diese Meinung sei es mir erlaubt einige Fälle anzuführen. *Ozanam* erzählt von einer jungen Frau in Lyon, die an der *Vagina* einen 6 — 8 Zoll langen Wulst von Haaren hatte, welche härter als Pferdehaare waren, viermal so dick als im natürlichen Zustande und bei der Berührung schmerzhaft. Schnitt man dieselben 5 — 6 Linien von ihrer Grundfläche ab, so flofs Blut aus ihnen u. s. w. Dr. *Reutermüller* zu Weilheim erzählt folgenden Fall: ein 15jähriger Bursche liefs sich in den letzten Tagen des Januar die Haare recht kurz abschneiden. Sogleich stellte sich Unruhe im Körper ein, und so entwickelten sich die heftigsten Krämpfe, die in *Chorea St. Viti* übergingen. Durch sehr scharfe Einreibungen an Kopf, Arm und Beinen hörten die Krämpfe auf, und dann wurden krampfstillende Mittel gereicht. Sonderbar ist es, dafs, nachdem dieser Bursche völlig gesund wurde, und sich die Haare wiederum so kurz abschneiden liefs, dieselben Krämpfe sich einstellten; ja, im Monat August, als er sich das drittemal die Haare abschnitt, er dieselben Zufälle bekam.

Die Geschichte des Weichselzopfs lehrt ferner, dafs derselbe im Jahre 1585 in der Rheingegend, Holland u. s. w. sehr heftig wüthete. Seit wann aber diese Krankheit von dort verschwunden sei, ob sie allmählig oder plötzlich verschwunden, weifs ich nicht anzugeben. Es ist daher noch eine grofse Frage, ob diese Krankheit aus der dortigen Gegend völlig ausgerottet

sei, oder ob sie vielleicht unter einer andern Maske ihre Rolle weiter fortspiele? — Vielleicht wäre es des Versuchs werth, in solchen Orten, wo der Weichselzopf nicht einheimisch ist, bei rebellischen Krankheiten, wo alle Kurarten fruchtlos angewendet worden, die Haare der Kranken einige Zeit nicht kämmen zu lassen. Vielleicht bildet sich auch hier ein Weichselzopf aus. — Ich erinnere mich einer Person in Berlin; sie hiefs *Henrici*, und litt an *Amblyopia amaurotica, a causa rheumatica*. Bei ihr fing sich auch ein Weichselzopf auszubilden an. Was aus ihr geworden ist, weifs ich nicht, da ich Berlin verlassen mufste.

Giebt es ein specifisches Mittel gegen den Weichselzopf? Ich glaube: ja! *Ubi morbus ibi medicamentum.* Die Regierung sollte den Physikern und Apothekern aufgeben, dafs sie ausmitteln, welche Pflanzen vorzugsweise bei uns, oder in der Gegend, wo die meisten Weichselzöpfe herrschen, wachsen? Wüfsten wir dies erst, so müfsten genaue Versuche und Beobachtungen an Kranken gemacht werden. — Im Uebrigen ist, wie bemerkt, der Weichselzopf eine Krankheit, die äufserst selten rein auftritt, sondern fast immer mit verschiedenen chronischen Krankheiten verschmolzen ist, daher sie verschiedene Gestalten, wie ein Chamäleon annimmt. Dies scheint alle oben angeführten curativen Widersprüche zu widerlegen.

War z. B. der Weichselzopf mit *Lues* verknüpft, oder war diese vielleicht die alleinige Ursache der Krankheit, so thaten besonders die *Mercurialia* gut, daher die grofse Kraft des Sublimats, dessen Lobredner *v. Wedekind* ist. Ich habe selbst einige sehr weit gediehene Weichselzöpfe durch die sogenannte Hungerkur geheilt. War er mit Flechten complicirt, dienten die *Antimonialia;* namentlich das *Antimon. crudum*, die *Stipit. Dulcam.* u. s. w. Bei Drüsenkrankheiten: *Antim.*, *Hydr. stib. sulph*, *Cicuta* u. s. w. Nicht selten verbindet sich der Weichselzopf mit Hämorrhoiden und *Scabies*, daher dann der Schwefel wohlthuend ist. — Ich kannte einen Mann von 45 Jahren, der fürchterlich von dieser Krankheit geplagt wurde. Geschwüre

aller Art, Flechten, Knochenschmerz marterten ihn Tag und Nacht. Der Kranke zehrte zum Skelett ab. Nichts wollte helfen. Nur ein Linderungsmittel erbat er sich, da er den Tod mit Freuden erwartete. Der Arzt gab ihm ½ Gran Opium. Der Kranke schlief die ganze Nacht, was seit Monaten nicht geschehen war. „Welch ein herrliches Erwachen nach sechsmonatlichen Leiden!" rief der Kranke begeistert des Morgens aus. Wie bekannt mufste man auch hier mit diesem göttlichen Mittel täglich steigen, und so verbrauchte er in einem Jahre etwa ein Pfund *Opium purum.* Er verband sich seine Wunden, rieb sich ohne Maafs die schmerzhaften Stellen mit Opium ein, und afs völlig *Opium purum* wie man ein Bonbon ifst. Er hatte stets ein Stück in der Tasche, sogar nachdem er schon ganz gesund war, denn er konnte nicht mehr ohne dies Mittel leben. Kurz der Mann wurde von Tage zu Tage besser, und brauchte nichts anders als Opium. Er bekam Appetit, offenen Leib, alle Geschwüre schlossen sich und er wurde gesund, ohne ein anderes Mittel dabei gebraucht zu haben.

Ferner verband und verbindet der Weichselzopf sich nicht selten mit Stockungen im Unterleibe, wo dann die auflösenden Mittel ihre herrliche Kraft äufsern, und so sind auch bei dieser seltsamen Krankheit lediglich die allgemeinen Regeln der Therapie zu befolgen.

Ich schliefse diese Abhandlung mit einigen Aphorismen, den Weichselzopf betreffend.

1) Einige behaupten, dafs die Entwicklung des Weichselzopfs nur nach der Pubertät, und bei den Weibern vor dem Aufhören der Catamenien falle; vor der Pubertät und nach der Decrepidität könne sich kein Weichselzopf ausbilden. Allein ich habe Kinder in der frühsten Jugend, ja neugeborne Kinder vom Weichselzopf heimgesucht gesehen. Dies hat auch unser wahrheitsliebender evangelischer Prediger *Krupinski* gesehen. Dafs sich aber auch nach der Decrepidität zum erstenmal ein Weichselzopf ausbilden kann, habe ich mehr als einmal, sowohl bei Männern als bei Weibern zu beobachten Gelegenheit gehabt.

2) Sind Aussichten vorhanden, den Weichselzopf aus unserer Gegend einst los zu werden? — Wenn es auch noch jetzt damit weit im Felde steht, diese Seuche von uns ganz zu entfernen, so sind dennoch Aussichten zur Ausrottung derselben mehr als früher vorhanden. Denn unstreitig gehören zu den entfernten Ursachen: Unreinlichkeit, schlechte Nahrung, verdorbene Luft, schlechte Kleidung, u. s. w. Alle diese Schädlichkeiten scheinen jetzt mehr beseitigt werden zu können als sonst. — Die durch die hohe Gnade unseres allverehrten Landesvaters angeordnete Regulirung der bäuerlichen Verhältnisse wirkt höchst einflufsreich auf die (früher vernachlässigten) Einwohner unsrer Gegend. Es ist in der That auffallend, wie sich in ihrem Kreise jetzt alles anders gestaltet. Ihre Wohnungen, die früher gleichsam aus Lehm und Koth bestanden, haben sich jetzt in regelmäfsige, gut gebaute Häuschen umgewandelt; sie sind mit Fenstern versehen, durch die helles Licht hineinfallen kann, mit Kellern dabei zur Aufbewahrung ihrer Gemüse, welche früher in den Wohnstuben aufgeschüttet waren und faule Dünste verbreiteten. Sie haben gute Brunnen, Gärtchen u. s. w. Kurz eine ganz andere Industrie lebt in den Leuten auf, und es ist daher zu erwarten, dafs nicht allein diese Krankheit, sondern auch alle andern Exantheme u. s. w. nicht so tiefe Wurzel fassen werden als ehemals.

Wenn wir ferner die Geschichte der *Plica* durchgehen, so finden wir, dafs bereits noch vor 1584 sie in der Rheingegend sehr heftig geherrscht hat, und die dortigen Einwohner wufsten nicht, ob andere Gegenden mit der *Plica* auch wie sie behaftet wären? (S. die Recension — in *Leo's* Magazin für Heilkunde u. s. w. — von *Wese's* Aufsatz in *Rust's* Magazin über den Weichselzopf.) *Safsvi* sagt über diesen Gegenstand, dafs sie in der Schweiz, am Rhein und einem Theile von Holland sehr heftig war. Wenn nun diese Seuche von der dortigen Gegend so ausgerottet worden ist, dafs man von ihr jetzt nur noch historisch spricht, so dürfte man vielleicht hoffen können, dafs der Weichselzopf auch einst von uns sich entfernen

oder wenigstens an seiner In- und Extensität verlieren dürfte.

3) Warum kräuselt oder verwirrt die Natur beim Weichselzopf die Haare auf eine eigenthümliche Art? Sind hier vielleicht bestimmte Gesetze nach den Gesetzen der Ausströmung der Electricität nachzuweisen? Ist es nur um die Haare zusammen zu kleben, oder entsteht durch das Zusammenkleben erst die Verwicklung? — Fragen wir ferner: Scheidet auch die Natur bei der in Frage stehenden Krankheit einen Krankheitsstoff wirklich aus, wie es bei dem feuchten Weichselzopf wirklich zu sein scheint; was hindert sie das Kämmen und Reinigen der Haare? Wird denn dadurch das Ausstofsen des krankhaften Stoffes gehindert? — Bei den meisten Exanthemen finden wir ja, dafs, je reiner die Haut ist, desto eher die Natur den Krankheitsstoff ausscheiden könne? Anders wäre es, wenn man die Haare abschnitte, wo freilich der Natur der Heerd benommen wird. — Es bleibt also nichts anders übrig, als anzunehmen, dafs das Zusammenkleben und Verwirren der Haare, beides nothwendig sei, um die *Plica* zu bilden. — Es ist übrigens möglich, dafs durch das Kämmen die Seitenhäkchen, die bekanntlich bei den Haaren Statt finden (und vielleicht sondert sich hier der Krankheitsstoff vorzugsweise ab) mit ihren Absonderungsmündungen gedrückt und gequetscht werden. Die Annahme gewinnt vielleicht dadurch einige Haltung, wenn man erwägt, dafs der Weichselzopf fast immer in der Mitte der Haare sich zu bilden anfängt, wo diese Seitenhäkchen am meisten sichtbar sind.

4) Einige behaupten, dafs Eingewanderte (Ausländer) nicht von *Plica* befallen werden können. Ich habe aber das Gegentheil gesehen. — Ein junger Mann, etwa 30 Jahre alt, ein Bäcker, kam vor ein Paar Jahren hierher gewandert, verheirathete sich und liefs sich in dem Städtchen G. nieder. Dieser Mann ist aus Baiern gebürtig, war früher ganz gesund, wurde hier aber krank, bekam Geschwüre am Fufse, und trägt jetzt

einen ordentlichen Weichselzopf. Seine Haare sind lockig und braunschwarz.

5) Blutet der Weichselzopf beim Abschneiden? *v. Wedekind* sagt: „Ich bemerkte noch, dafs beim Abnehmen des Weichselzopfs der jungen Gräfin derselbe noch an einigen Stellen festsafs, und er daselbst etwas blutete." — Auch Dr. *Schlesinger* in Stettin (s. diese Wochenschrift 1835. No. 6.) behauptet, dafs er auf einer Reise in Polen ein Frauenzimmer sah, die am Kopfe, an den Schaamtheilen und Achseln Weichselzöpfe hatte. Das Merkwürdigste dabei war, dafs zur Zeit der Menstruation eine bedeutende Masse Blut aus den conglutinirten Haaren excernirt wurde. Aus welchen Haaren? wird nicht bemerkt. — Hat der Vf. dies Phänomen selbst gesehen? Nein! — die Frau und die Verwandten haben es ihm erzählt. — Ferner sagt er: „dafs zuweilen Blut aus dem Weichselzopf ausgeschwitzt wird, habe ich in meiner Dissertation *de trichomate*, Berlin 1827, nachgewiesen." Er führt *Gehema* und *Brera* dafür an. — Wer es will kann es glauben! Der Herr Vf. entschuldige meinen Zweifel, womit ich noch gar nicht behaupte, dafs das Bluten nicht existiren könne. Ich habe recht viele Weichselzöpfe abgeschnitten und habe sie niemals bluten sehen. Es gieht allerdings stark feuchte Weichselzöpfe, die durch Ausschläge, Schärfen und Schweifs die Kopfhaut wund machen, und wenn man hier beim Abschneiden nicht vorsichtig ist, so verletzt man leicht die wunde Kopfhaut und es kommt allerdings Blut hervor. Aber dafs die Haare bluten sollten, glaube ich nicht.

Wiederholte Kritik der Beweiskraft der Lungenprobe.

Vom Med. Rath Dr. *Robert Froriep* in Berlin.

L'équité naturelle demande, que le degré de preuve soit proportionné à la grandeur de l'accusation.
(*Montesquieu.*)

Die Frage über die Gültigkeit der Lungenprobe als Beweis des Lebens eines neugebornen Kindes ist bereits mehrmals ausführlich erörtert worden, dennoch erscheint es nicht ungeeignet, dieselbe nochmals öffentlich zur Sprache zu bringen, theils weil wirklich in neuerer Zeit einige neue Data zur bessern Beurtheilung hinzugekommen sind, theils weil von vielen practischen Gerichtsärzten die gegen die Gültigkeit der Lungenprobe erhobenen Einwürfe mit Geringschätzung betrachtet werden, indem sie sie als spitzfindige Fictionen betrachten, von denen der Practiker aus Erfahrung wisse, dafs sie *in foro* nicht vorkommen. Da es sich bei den forensischen Beurtheilungen aber nicht blofs darum handelt, ob der Techniker eine gute oder schlechte Arbeit liefert, sondern von dieser Arbeit zugleich die Existenz und Freiheit eines Individuums und die gerechte Anwendung des Gesetzes abhängt, so kann die Genügsamkeit jener in ihrer Empirie Zufriedenen nur ein Grund mehr sein, die theoretisch möglichen Einwürfe immer wieder zur Berücksichtigung zu empfehlen.

Es möge daher wiederum eine Reihe von Fragen hier beantwortet werden, und zwar:

I. Ist das durch specifisches Gewicht, Farbe, Knistern und Umfang der Lungen nachgewiesene Vorhandensein von Luft in dem Lungenparenchym, ein sicherer Beweis, dafs ein Kind geathmet habe?

Könnte man behaupten und beweisen, dafs die Luft nicht auf andere Weise als durch Athmen in das Lungenparenchym gelangen könne, so wäre diese Frage unbedingt zu bejahen; da

man aber sehr leicht das Gegentheil beweisen kann, so sind auch jene Bedingungen des Lungenparenchyms nicht als Beweis vorbergegangenen Athmens zu betrachten. Es sind vorzüglich folgende Fälle zu berücksichtigen:

1) Es kann einem todtgebornen Kinde Luft in die Lunge eingeblasen werden.

Die Zweifel, welche gegen die Möglichkeit vollkommenen Aufblasens der Lunge erhoben worden sind, hat aufser andern besonders *W. J. Schmitt* vollständig beseitigt, indem er zeigte, dafs man luftleere Fötuslungen sowohl innerhalb des Kindeskörpers als aufserhalb desselben durch Einblasen vollständig mit Luft anfüllen könne. Ich selbst habe mich durch Experimente überzeugt, dafs solche innerhalb oder aufserhalb des Körpers aufgeblasene Lungen sich durch gar nichts von Lungen neugeborner Kinder, die vollständig geathmet haben, unterscheiden.

Die Behauptung, dafs aus aufgeblasenen Lungen nach einem Einschnitt bei angewandtem Druck kein schäumendes Blut auf der Schnittfläche hervordringe, stützt sich nur auf die Annahme, dafs vor dem Athmen kein Blut in die Lungen gelange. Diese Annahme ist aber unrichtig, bei Zergliederung jedes durch *Abortus* todt zur Welt gekommenen Fötus kann man sich leicht überzeugen, dafs schon in früher Zeit des Fötuslebens die Lungen Blut enthalten, welches sie auch zu ihrer Entwicklung eben so wie andere Theile brauchen; ist aber Blut vorhanden und Luft eingeblasen, so mufs auch auf der Schnittfläche beim Druck schäumendes, d. h. mit Luft gemengtes Blut erscheinen, wovon ich mich überdies direct überzeugt habe. Da aber in Lungen erst nach der Geburt verstorbener Kinder der Blutgehalt durch die mannigfaltigsten Umstände im höchsten Grade verschieden sein kann, so läfst sich von der als Unterschied aufgeführten Bestimmung, dafs aus aufgeblasenen Lungen weniger und minder schäumendes Blut als aus solchen, die zum Athmen gedient haben, ausfliefse, durchaus keine nur der Wahrscheinlichkeit sich nähernde Sicherheit erwarten; man braucht z. B. nur an Tod durch Verblutung zu denken.

Dafs in aufgeblasenen Lungen ein knisterndes Geräusch beim Einschneiden nicht fehlen könne, wie behauptet worden ist, wird durch physicalische Gesetze bedingt; werden kleine mit Luft gefüllte Zellen comprimirt und alsdann durch Schnitt oder noch gesteigerte Compression geöffnet, so bildet die vorher comprimirte und daher mit Zischen hervordringende Luft mit dem Geräusch der platzenden Zellen zusammen das Knistern. Ob die Luft durch Athmen oder Einblasen in die Zellen gekommen sei, ist dabei ganz gleichgültig.

Der Unterschied, welchen man in der Ausdehnung des Thorax finden wollte, je nachdem die Lunge durch Athmen oder durch Lufteinblasen ausgedehnt sei, — hat gar keinen practischen Werth, denn die Wölbung des Thorax und des Zwerchfells findet sich nicht blofs durch individuelle Eigenthümlichkeit einzelner Embryonen oder Kinder auf das mannigfachste abgeändert, (wie man sich schon bei Vergleichung einiger Embryonen aus frühern Monaten in jeder anatomischen Sammlung überzeugen kann, wie man überdies auch an gut athmenden neugebornen Kindern leicht zu sehen Gelegenheit hat,) sondern es hängt die Wölbung der Brustwandungen wenigstens eben so sehr als von den Lungen auch von dem Grade der Entwicklung der Thymus und des Herzens ab, deren Gröfse bekanntlich selbst bei gleichem Alter und Geschlecht sehr verschieden ist. Ein vollkommenes Ausdrücken der Luft aus aufgeblasenen Fötuslungen gelingt eben so wenig, als aus Lungen die geathmet haben, wenn man nicht etwa das Parenchym so quetscht, dafs alle Zellen zerreifsen; im letztern Falle wird aber auch aus Lungen, die zum Athmen gedient haben, die Luft entweichen.

2) Die im Lungenparenchym befindliche Luft kann in diesem durch krankhafte Thätigkeit entwickelt sein (*Emphysema pulmonum*).

Ob ohne vorhergehendes Athmen ein Emphysem der Lungen möglich sei, ist zwar durch directe Beobachtung noch nicht bewiesen, denn der öfters als entscheidend betrachtete Fall,



welchen *W. J. Schmitt* in seinen Versuchen über die Lungenprobe (S. 41) mittheilt, betrifft ein Mädchen, welches 24 Stunden geathmet hatte.

So gut indeſs im Zellgewebe, auf serösen und auf Schleimhautflächen Luftabsonderung eintreten kann, so gut kann sie auch im Parenchym der noch keine Luft enthaltenden Fötuslunge Statt finden, wenigstens wäre das Gegentheil erst zu beweisen. So lange aber die Möglichkeit anzunehmen ist, daſs die in der Lunge vorgefundene Luft dort krankhaft abgesondert sei, so lange ist der Gerichtsarzt nicht berechtigt, ohne weiteres zu behaupten, daſs die Luft immer von auſsen in eine noch nicht faule Lunge eingedrungen sei.

3) Die in den Lungen vorgefundene Luft kann aber auch durch faulige Zersetzung des Blutes und der Bestandtheile der Lungen entwickelt sein.

Daſs dieses in einem Falle, wo noch eine gerichtliche Obduction verlangt werden könne, möglich sei, ist unbegreiflicherweise deswegen in Abrede gestellt worden, weil man behauptete, daſs die Lungen erst spät in Fäulniſs übergehen, und eine Leiche, in welcher die Lungen bereits faulen, so zersetzt sein müsse, daſs sie gar nicht mehr Gegenstand einer gerichtlichen Section sein könne. Dagegen ist erstens zu erinnern, daſs nach der Erfahrung selbst eine ganz faule Leiche noch zu einer Obduction Veranlassung geben könne, und man also, selbst wenn obige Behauptung richtig wäre, allerdings eine durch Fäulniſs schwimmende Lunge möglicherweise zu beurtheilen haben könne; zweitens ist es nicht richtig, daſs das Faulen der Lungen „unbedingt sehr spät eintritt." Wer nur irgend in der Lage war, häufiger Sectionen zu machen, wird gewiſs, wie ich, gefunden haben, daſs die Lungen nicht allein an allgemeiner Fäulniſs einer Leiche häufig in gleichem Grade, wie andere Organe Theil nehmen, sondern daſs sogar (besonders bei *Oedema pulmonum* und bei typhösen Fiebern) die Fäulniſs bisweilen in den Lungen zu beginnen scheint, so daſs bei Eröffnung einer solchen äuſserlich noch kaum eine Spur von Fäulniſs zei-



genden Leiche, schon durch die erste kleine Schnittöffnung der Pleurahöhle ein Theil der übermäfsig von Luft ausgedehnten faulig riechenden Lungen sich hervordrängt. Dafs diese übermäfsige nach dem Tode eingetretene Ausdehnung aber nicht blofs Expansion der früher vorhandenen Luft in Folge einer anzunehmenden, die Fäulnifs in andern Theilen begleitenden Temperaturerhöhung sei, ergiebt sich (selbst abgesehen von dem Einwurf, dafs die Luft ja nicht verhindert war, nach aufsen zu entweichen) theils daraus, dafs eine solche Temperaturerhöhung, die die innere noch im Moment des Todes vorhandene Lebenstemperatur erreicht, in Leichen nicht vorkommt, theils daraus, dafs ich durch ein 4 — 5 Grad betragendes Erwärmen unterbundener Lungen, aus denen die Luft also wirklich nicht entweichen konnte, kein bemerkbares Anschwellen derselben bewirken konnte. Es war also in jenen Fällen die Luft wirklich neu entwickelt. — Die leichte Entwicklung der Fäulnifs im Lungenparenchym unter günstigen Verhältnissen habe ich endlich durch einen directen Versuch constatirt, indem ich eine luftleere unterbundene Lunge eines todtgebornen reifen Kindes aus der Brusthöhle herausnahm, und sie neben einem Stück der ganzen Brustwandung (in deren Zellgewebs-Oberfläche sich die Fäulnifs bekanntlich besonders leicht entwickelt) in einen feuchten Lappen gewickelt bei einer Temperatur von 15 — 22° *R.* an die Luft legte. In diesem Falle fand ich am zweiten Tage die Lunge bereits faulig riechend, von Luft aufgebläht, und auf Wasser leicht schwimmend, während in dem Stück der Brustwandungen sich erst ein Anfang von Fäulnifs durch leichte grünliche Färbung kund gab. — Wenn ausgezeichnete Männer, wie *Teichmeyer*, *Hebenstreit*, *Camper*, *Metzger* und *Schmitt* angehen, dafs auch sehr faule Lungen untersinken, so scheinen diese übersehen zu haben, dafs aus allen Theilen und also auch aus den Lungen, so wie eine eigenthümliche Zersetzung der Gewebsfaser durch die Fäulnifs begonnen hat, die Gase entweichen. Solche bereits verfaulte Theile sinken später, auch wenn sie vorher von Luft aufgebläht waren, wieder zusammen,

enthalten alsdann keine Luft mehr, und sinken, ohne jedoch durch vollendete Zersetzung dabei bereits in eine breiartige Masse verwandelt sein zu müssen, im Wasser unter. Man könnte daher sagen, faulende Lungen schwimmen, verfaulte sinken.

Eben so ist das als Kennzeichen der Fäulnifs angegebene Vorhandensein von Luftblasen auf der Oberfläche faulender Lungen etwas ganz zufälliges; sie können oberflächlich fehlen, während sie im Parenchym verborgen sind, so dafs die Lungen durch Fäulnifs specifisch leichter sein können, ohne auf ihrer Oberfläche Luftbläschen zu zeigen.

Aus dem bisher Gesagten ergiebt sich, dafs das Vorhandensein von Luft in den Lungen keinesweges ein sicherer Beweis ist, dafs die Lunge zum Athmen gedient habe.

Eben so wenig aber ist der entgegengesetzte Zustand der Lungen, wobei sie specifisch schwerer als Wasser, dunkel gefärbt, nicht knisternd und nicht gehörig ausgedehnt sind, ein sicherer Beweis, dafs sie nicht zum Athmen gedient haben. In Folge mannigfaltiger Ursachen können Lungen, welche bereits kürzere oder längere Zeit zum Athmen gedient haben,

1) entweder fast luftleer gefunden werden, oder
2) doch neben der Luft so viel fremdartige Stoffe enthalten, dafs sie dadurch trotz der Luft specifisch schwerer sind als Wasser, oder
3) endlich so viel fremdartiges in sich aufgenommen haben, dafs dadurch die Luft ganz wieder entfernt worden ist, und eine luftleere Lunge zurückbleibt.

Lungen, die geathmet haben, können ohne fremdartige Ablagerungen so wenig Luft enthalten, dafs sie weder schwimmen, noch hellroth gefärbt sind, noch überall knistern, noch sich vollständig ausgedehnt zeigen.

Dies geschieht in den Fällen, in welchen das Kind entweder zu schwach ist, um nach der Geburt sogleich kräftige, den Thorax ausdehnende Bewegungen zu machen, oder wenn bei

zu rasch verlaufender Geburt das Blut des Kindes nicht den erforderlichen Desoxydationsgrad erreicht hat, so dafs selbst kräftige Kinder nicht in einer Art von Erstickungsnoth das Bedürfnifs so kräftiger Bewegung fühlen, als zu vollständiger Ausdehnung des Thorax und darauf folgender Anfüllung der Lungen mit atmosphärischer Luft nöthig ist. Es bleibt unter diesen Verhältnissen bei unvollkommenem Athmen und Schreien des Kindes der gröfste Theil der Lungen in dem Fötuszustande, oder es ist die von *Ed. Jörg* bereits 1832 in seinen *Dissert. de morbo pulmonum organico ex respiratione neonatorum imperfecta orto*, und neuerdings ausführlicher in seinem Buche „die Fötuslunge im neugebornen Kinde" vortrefflich beschriebene *Atelectasis pulmonum* vorhanden, von welcher ich weiter unten noch Einiges anführen werde. — Durch diese Beobachtungen ist der lang geführte Streit, ob Kinder, deren Lungen (ohne Krankheitsprodukte) nicht schwimmen, doch geathmet und geschrieen haben können, so vollständig entschieden, dafs es nicht ferner nöthig ist, die früher allein dafür sprechenden Autoritäten zu citiren. Ein ähnliches Verhältnifs kann, wie ich vor Kurzem gesehen habe, eintreten durch *Pleuritis exsudativa*. Hierbei ist nämlich durch eine faserstoffreiche, trübe, wäfsrige Ergiefsung in die Pleurahöhle die Lunge allmählig, aber sehr beträchtlich zusammengedrückt, während gleichzeitig etwas seröse Feuchtigkeit in Folge der sich auf das Lungenparenchym ausbreitenden entzündlichen Reizung in die Lungensubstanz ergossen ist, so dafs nicht blofs weniger Luft als zuvor, sondern auch mehr schwere Substanz vorhanden ist, und solche Lungen im Wasser sinken, obwohl sie zum vollkommenen Athmen gedient haben.

(Fortsetzung folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Practische Anweisung zu gerichtlichen Leichen-Untersuchungen, besonders zur Vorbereitung auf gerichtliche Sectionen und zum unmittelbaren Gebrauch bei denselben für Gerichtsärzte und Wundärzte und für Rechtsgelehrte entworfen von *Ludw. Aug. Kraus*, Dr., (Docenten in Göttingen). Zweite erweiterte Auflage. Helmstädt, 1837. VIII und 142 S. 8.

(Der rühmlich bekannte Hr. Vf. stellt hier mit grofser Genauigkeit alle betreffenden Punkte zusammen, auf die der Gerichtsarzt bei gerichtlichen Untersuchungen von Leichen sein Augenmerk zu richten hat. Der Vorschlag einer gesetzlichen Verordnung zur Oeffnung aller menschlichen Leichen, Behufs der Verhütung des Lebendigbegrabens, dessen Schwierigkeit Hr. Dr. *K.* selbst einsieht, dürfte in der That unausführbar sein.)

Mémoire sur la cholérine considerée comme période d'incubation du Cholera morbus. Par Jules Guènin, Dr. Paris, 1837. 23 *P.* 8.

(Der Vf. nimmt an: dafs der Cholera immer ein Incubationsstadium, die Cholerine, vorangehe; dafs dieses Stadium mit einer leichten Diarrhoe, allgemeinem Uebelbefinden, Neigung zu Ohnmachten und kalten Schweifsen 2 — 8 Tage dauert (?); dafs diese Symptome einen wirklichen ersten Grad der ächten Cholera bilden; dafs derselbe, sich überlassen an Orten, wo die Cholera herrscht, fast immer in schwere Cholera übergehe; dafs zur Verhütung dieses Uebergangs gänzliche Enthaltung von Nahrungsmitteln bei den ersten Symptomen der Cholerine, und, wenn dies allein nicht ausreicht, der Gebrauch der *Ipecacuanha* als Brechmittel erforderlich sei.)

Gedruckt bei Petsch.



WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 50. *Berlin, den 16ten December* **1837.**

Beobachtungen im Krankenhause der Elisabethinerinnen zu Breslau.

Vom
Dr. *Krocker*, Arzt der Anstalt.

1. Petechialfieber mit verheimlichter Schwangerschaft; zwei Fälle.

Ein kräftiges Mädchen vom Lande war früher von einem intermittirenden Fieber länger befallen gewesen. Sie verlor es, konnte sich aber nicht ganz erholen. Die Menstruation war seitdem ausgeblieben. Sie wurde eines Tages, nach einer Erhitzung beim Tanz, von einer starken Mattigkeit befallen, und bekam heftige Hitze. Am zweiten Tage entstanden auf den Schenkeln blaurothe Flecke, von der Gröſse kleiner Pfennigstücke. Am dritten Tage waren diese Flecken bedeutend gewachsen, verbreiteten sich immer mehr und mehr und bekamen eine blaugraue Farbe. Den vierten Tag wurde Pat. fast bewuſstlos in die Anstalt gebracht. Es war bedeutender Andrang

Digitized by Google

nach dem Kopfe, heftiges Fieber, über 150 Pulsschläge in der Minute. Leibesverstopfung. Die Flecken vergröſserten sich immer mehr und hatten einige davon die Gröſse des Handtellers erreicht. Nach zweimal 24 Stunden seit ihrer Aufnahme erfolgte ein viermonatlicher *Abortus*, eine heftige Blutergieſsung erschöpfte schnell den Rest der Kräfte. Nach acht Stunden starb sie.

Ein zweiter Fall folgte bald darnach. Auch hier war verheimlichte Schwangerschaft vorhanden.

Ein Dienstmädchen, auf welchem der Verdacht ruhte, sie sei vielleicht schwanger, hatte mit einer Gehülfin einen Tisch von einer Treppe hinabgetragen. Sie glitt ab, schlug sich auf das Kreuz, und bekam starke Schmerzen im Rücken, die sich nach zwei Tagen auf das heftigste steigerten. Man lieſs einige Tassen Blut, worauf einige Erleichterung folgte. Am Abend brachte man sie in die Anstalt. Sie fieberte heftig. Der Rückenschmerz erneuerte sich in der Nacht wieder auf das heftigste, und beengte die Respiration auf's Aeuſserste. Es wurde wieder ein reichlicher Aderlaſs gemacht; der Schmerz indeſs minderte sich nicht im Geringsten. Die Kranke warf sich rastlos und schreiend im Bette herum, immer über denselben Schmerz klagend. Es wurden Blutegel längs des Rückens gesetzt, und eine innere antiphlogistische Behandlung eingeleitet. Nachmittags sprang die Ader nochmals auf, und es flossen noch ein Paar Tassen Blut ohne Erleichterung. Auch ein laues Bad minderte nur auf kurze Zeit den Schmerz. Der Unterleib war dabei ganz schmerzfrei. Bei seiner Untersuchung verrieth sich der Zustand der Schwangerschaft. Nachdem alle Mittel nichts gefruchtet, die Pulse ihre Gröſse verloren hatten, Leibesöffnung erfolgt war, wurde Moschus gereicht. Schon nach dem ersten Pulver trat Ruhe ein, die am ganzen Rückenmark hinauf verbreiteten Schmerzen lieſsen nach und waren durch die ganze Nacht verschwunden. Pat. konnte nun ruhig liegen. Es hatte sich ein allgemeiner Schweiſs verbreitet und an den Händen waren eine Menge rother Flecken, wie Masernflecke, zum

Vorschein gekommen. Es waren einige Dosen Calomel zwischen der andern Arznei gereicht worden und es erfolgten nunmehr noch einige Stuhlgänge mit Erleichterung. So dauerte diese günstige Veränderung gegen zweimal 24 Stunden, als sich an den Schenkeln Petechienflecke, Durchfall und Eingenommenheit des Kopfes einstellten. Die Petechien verbreiteten sich bald über den Unterleib und die Brust in blaulivider Farbe, und die Kranke endete am siebenten Tage. Es wurde die *Sectio caesarea* gemacht. Das Kind war todt und zeigte Veränderungen, die das früher erloschene Leben andeuteten. Am *Uterus* fand sich an dem hintern Theile des *Colli uteri* ein blauschwarzer Fleck, von der Gröfse eines Viergroschenstücks.

---

2. *Abscessus ischiaticus.*

Ein Mädchen von 18 Jahren hatte ein Vierteljahr vor ihrer Aufnahme in die Anstalt, Schmerzen in der Gegend des Hüftgelenkes bekommen, die sich fortwährend gesteigert hatten. Bei ihrer Aufnahme war sie nicht mehr fähig aufzutreten. Der linke Schenkel war von unten bis oben unförmlich geschwollen, bei jedem Versuch, ihn zu wenden, höchst schmerzhaft. Der Unterleib war sehr angespannt. Man fühlte deutlich eine Fluctuation. Jetzt klagte sie nicht über Schmerz in der Hüfte, sondern im Unterleibe gegen die linke Inguinalgegend. Der Schenkel war nicht angezogen wie bei der *Psoitis*. Pat. fieberte stark, und hatte ein cachectisches, sehr altes Aussehen. Nach Verlauf von 10—12 Tagen bemerkte man am Unterleibe an der linken Seite gegen die Inguinalgegend hin ein Hervortreten der Bauchbedeckungen und Schwappung in der Stelle. Durch einen Lanzettstich wurde letztere geöffnet, und es quollen daraus mehr als sieben Pfund Eiter hervor. Noch mehrere Tage entleerte sich Eiter. Da aber die Kranke unmöglich in eine Lage gebracht werden konnte, wodurch der Eiter einen bessern Ausflufs hätte erhalten können, so glaubte man nicht entfernt au die Möglichkeit eines günstigen Ausgangs. Die

Kranke hatte indefs durch die Entleerung eine so grofse Erleichterung, dafs sie sich nach Nahrungsmitteln zu sehnen anfing. Der linke Schenkel blieb bei seiner Ungestaltheit. Er wurde nun sehr schmerzhaft. Mehrere Wochen verflossen unter bedeutenden Leiden, schlaflosen Nächten und allen Begleitern einer *Febris hectica.* Mit der wieder zunehmenden Schmerzhaftigkeit des Schenkels traten wieder die früher bezeichneten Leiden des Hüftgelenks hervor. Es bildete sich nun nach und nach eine immer gröfser werdende Geschwulst in der Gegend der Hüfte. Der Ausflufs des Eiters aus der Bauchöffnung hatte schon länger ganz aufgehört. Als nun ein reifer Abscefs gebildet war, wurde nicht gesäumt, denselben zu öffnen. Aus ihm entquollen wieder drei Pfund guten, nicht im geringsten übelriechenden Eiters. Die Besserung schritt allmählig vorwärts. Der Schenkel wurde dünner, die Schmerzen verloren sich, der Fieberzustand minderte sich, es kehrte Schlaf und Verdauung wieder. Die Wunde an der Hüfte schlofs sich nach und nach wieder. Nach einigen Wochen konnte Patientin, ohne Hülfe Anderer, sich nicht nur im Bette aufsetzen, sondern sich aus dem Bette nach dem dabeistehenden Stuhle bewegen. Es hat sich ein neues Hüftgelenk gebildet. Der Fufs ist etwas verkürzt, doch erreicht beim Stehen die Ferse beinahe ganz den Boden und die Richtung des Fufses ist nicht nach Innen, sondern grade aus. Sie hat nun ihr jugendliches Gesicht wieder und bewegt sich, jetzt zwar noch mit Hülfe von Krücken, frei umher.

---

3. Kreosot.

Dieses Arzneimittel wurde zuerst bei einem *Noma* angewandt. Es wurde erst in verdünnter Form aufgelegt, zuletzt wurde es ganz concentrirt an den Rändern des Geschwürs aufgestrichen. Die Zerstörung griff unaufhaltsam um sich und wurde nachher durch eine Paste von *Pulvis Cort. Chin.* und *Calc. oxymur.* zum Stillstand gebracht. Die indefs schon von

vielen vorausgegangenen Leiden erschöpfte Kranke unterlag, nachdem sich die abgestorbenen Theile abgestofsen hatten.

In einem zweiten Falle bewies sich seine Wirksamkeit günstiger. Eine Bauerfrau von etwa 38 Jahren, die nach einer Entbindung eine bedeutend grofse Urinfistel bekommen hatte, bekam vor $\frac{6}{4}$ Jahren eine Entzündung im rechten Unterschenkel. Der Schenkel wurde unter dem Knie bis gegen den Knöchel unförmlich dick, hart, ungleich, wulstig und war, als sie in die Anstalt kam, mit mehrern brandigen Geschwüren besetzt. Es waren Vertiefungen hineingefressen von 1. Zoll, vom Umfange 3—4 Zoll. Es verbreitete sich ein fast unerträglicher Gestank, der durch passende Mittel wohl gemildert wurde, die indefs die Besserung doch nicht vorschreiten liefsen. Es wurde nun das Kreosotwasser angewandt. Nach einigen Tagen schon war das ganze Ansehen der fleischigten Zerstörungen und Auswüchse verändert. Es wurden die Tiefen der Geschwüre reiner, die zolldicken wulstigen Ränder schmolzen und nach einigen Wochen waren mehrere dieser Ungleichheiten flach mit einander vereinigt. Der Schenkel war in seinem ganzen Umfange dünner und förmlicher geworden, und nur nach hinten in der Wade waren noch ein Paar tiefe bedeutende Klüfte. Die Frau konnte nun wieder herumgehen, aber der zu zeitig gemachte Gebrauch des Fufses und einige Diätfehler brachten eine neue Entzündung im Schenkel hervor, welche die Besserung wieder zurücksetzte. Hierzu kam die Sehnsucht nach ihrer Heimath und der Widerwille, sich noch länger einer strengern Ordnung zu unterwerfen, und hierdurch die Veranlassung, dafs sie die Anstalt verliefs.

Der weifse Brand.

Mitgetheilt

vom Dr. *Ascherson*, pract. Arzte und Priv. Doc. in Berlin.

„Weifser Brand ist eine Krankheit der Haut, in welcher ohne nachweisbare Ursache oder vorhergehende Symptome Stel-

Digitized by Google

len von der Gröfse von 2—3 Quadratzollen plötzlich absterben. Der weifse Brand kommt zuweilen in der Brust vor. In dem Museum von *King's College* befindet sich eine Nachbildung von weifsem Brande, wo die Krankheit den Arm befallen und nach und nach mehrere Flecke von Hautbrand gebildet hatte. Die brandigen Theile waren weifs, vom Anfang des Krankheitsprocesses bis zur Abstofsung, welche gutartige heilende Geschwüre mit gesunder Granulation zurückliefs." (*Mayo*, *outlines of human pathology*). Die eben angeführte Stelle ist Alles was der Vf. über eine Krankheit angiebt, die in England wie auf dem Continente selten vorzukommen, und daher noch wenig bekannt zu sein scheint. Der Recensent von *Mayo's* Schrift in dem *Medico-chirurgical Review*, April 1836 (wahrscheinlich *H. J. Johnson*, der Mitherausgeber), ergänzt die kurze Beschreibung durch die Schilderung zweier von ihm selbst beobachteten Fälle. Da diese Schilderung bereits in französische Zeitschriften, und aus diesen in deutsche übergegangen ist, so hebe ich nur das Wesentlichste, der Vollständigkeit wegen, hervor. Beide Subjecte waren weiblichen Geschlechts, die eine jung, die andere 30 Jahre alt und unregelmäfsig menstruirt. Es zeigte sich bei denselben eine erythematöse Röthe und dann erschienen weifse Flecke auf der Haut, wie wenn sie mit Kalk bespritzt worden wäre. In der Umgebung der Flecken sah man Ecchymosen, es bildete sich eine eiternde Furche um die Flecken, sie wurden abgestofsen, und die Eiterflächen heilten bald. In einem Falle entstand vierzehn Tage nach dem Erscheinen des Brandes mit einem Fieberanfall *Erysipelas* des kranken Unterschenkels. Rec. ist der Meinung, dafs in beiden Fällen die *Cutis* nicht in ihrer ganzen Dicke abgestorben gewesen sei. Da ich vor etwa einem Jahre einen Fall zu beobachten Gelegenheit hatte, der offenbar hierher gehört, so stehe ich um so weniger an ihn mitzutheilen, da es mir seit dieser Zeit nicht gelungen ist, andere Auskunft als die eben erwähnte über diese Krankheit zu erhalten.

Meine Kranke war eine 42jährige Näherin, unverheirathet

und ziemlich gesund, mit Ausnahme einiger Unregelmäfsigkeit der Menstruation, wie sie in der Nähe der klimakterischen Zeit gewöhnlich vorkommt. Sie hatte in Folge wiederholter Nadelstiche einige Tage lang einen ziemlich heftigen Schmerz an der Volarseite des Nagelgliedes des linken Daumen empfunden, der Schmerz hatte sich nach dem Ulnarrande und der Dorsalseite hingezogen und es hatte sich daselbst eine grofse Blase gebildet. Nachdem die Blase von der Patientin geöffnet, eine blutige Jauche entleert und ein unschuldiges Pflaster aufgelegt worden war, sah sie sich veranlafst nach einigen Tagen meine Hülfe nachzusuchen. Der kranke Finger liefs mich durch sein fremdartiges Aussehen eine mir noch unbekannte Krankheit ahnen. Die *Epidermis* war nämlich augenscheinlich von den unterliegenden Theilen durch einen merklichen Zwischenraum getrennt, dabei aber nicht blasenartig gewölbt, sondern flach, so dafs sie wie eine Brücke über eine Vertiefung hinwegzugehen schien. Obgleich sie durch einen Einschnitt geöffnet war, zeigte sich keine Spur von Absonderung. Nach Entfernung der *Epidermis* sah man eine zolllange und halb so breite, flache, eine Linie tiefe Grube, von der Form eines unregelmäfsigen Vierecks, die sich von der Nagelfalte aufwärts bis über das nächste Gelenk erstreckte. Der Grund dieser Grube war von einer weifsen ins gelbgrüne spielenden Farbe (wie Eiter) fest, pergamentartig, unempfindlich gegen Berührung, bei tiefem Drucke aber heftig schmerzend. Die Ränder waren entzündet, angeschwollen, abgeschnitten und speckig, und zeigten keine Spur einer Eiterung. Aufser einem Gefühl von Taubheit in dem ganzen Finger waren keine weitern Beschwerden zugegen. Die Krankheit wurde ungeachtet ihrer Abweichung von dem gewöhnlichen Bilde des Brandes, als ein Absterbungsprocefs der Haut angesehen, die Prognose aber bei der offenbaren Beschränkung des Uebels auf eine so kleine Stelle, und der Geringfügigkeit der begleitenden Symptome ganz günstig gestellt. Es wurden erweichende Mittel, nach einigen Tagen Königssalbe verordnet, der Schorf löste sich bei geringer Eiterung, indem

er sich merklich verkleinerte, aber seine weiſse Farbe beibehielt, und schon nach acht Tagen war die Stelle vernarbt. Die Narbe war Anfangs vertieft, einer Chankernarbe nicht unähnlich, nach einigen Wochen aber erhaben und blumenkohlartig mit kleinen runden warzenartigen blaurothen Erhöhungen bedeckt. Der Nagel zeigt sich noch jetzt, nach einem Jahre, an seiner Wurzel merklich aufgetrieben. Ungeachtet des, vielleicht nur zufälligen, Zusammentreffens der beschriebenen Krankheit mit einem gewöhnlichen *Panaritium cutaneum*, wird man doch die eigenthümlichen Merkmale des weiſsen Brandes nicht verkennen. Diese Art des Brandes scheint ihren aetiologischen Bedingungen nach mit dem *Erysipelas* und dem *Rust*'schen *Pseudoerysipelas* zu Einer Familie zu gehören, und wie diese als Symptom, auch wohl als Krise allgemeiner krankhafter Zustände zu erscheinen. Was die ungewöhnliche weiſse Farbe der brandigen Hautstelle betrifft, so ist diese allerdings auffallend, sie steht indessen doch nicht so isolirt da, indem ich sie selbst schon früher bei beginnendem Hautbrande gesehen habe. In meinem Krankenjournal finde ich bei der Beschreibung eines interessanten Falles, den ich vor drei Jahren mit Glück behandelt habe, wo ohne bemerkbare Veranlassung, und unter den Erscheinungen eines heftigen nervösen Fiebers, bei einem jungen Frauenzimmer fast die Hälfte der den Oberarm bedeckenden Haut brandig geworden war, folgende Stelle:

„Der Absterbungsproceſs verbreitet sich allmählig über die ganze, landkartenähnlich suggilirte Stelle; die *Epidermis* löst sich ab, die Haut wird zuerst weiſs und zeigt sich mit dunkelblauen, später braunschwarzen Gefäſsverästelungen wie marmorirt; die weiſse Farbe geht nach und nach in die hellgraue, graubraune, schwarzbraune und zuletzt (am sechsten Tage) ins Schwarze über."

Wiederholte Kritik der Beweiskraft der Lungenprobe.

Vom Med. Rath Dr. *Robert Froriep* in Berlin.

(Fortsetzung.)

Lungen können aber auch aufser der darin enthaltenen Luft so viel krankhaft dahin geführte oder daselbst gebildete Stoffe enthalten, dafs dadurch das specifische Gewicht der durch den Luftinhalt eigentlich schwimmenden Lungen so vermehrt wird, dafs dieselben dennoch untersinken. In diesen Fällen würden indefs immer noch einige Zeichen vorhandener Luft übrig bleiben, z. B. einiges Knistern und die vollständige Ausdehnung des Organes. Durch diese zwei Bedingungen und durch den Umstand, dafs beim Drücken unter Wasser mit dem ausfliefsenden Blut auch Luftbläschen herausdringen, würde man daher auch bei einer im Wasser sinkenden und vielleicht selbst dunkel gefärbten Lunge erkennen, dafs Luft in der Lunge sich befinde, obwohl auch hier die Bestimmung, dafs dieselbe durch Athmen hineingelangt sei, damit noch keinesweges gegeben wäre. Fälle einer solchen theilweisen Ausfüllung einer lufthaltigen Lunge mit so viel andern Stoffen, dafs sie in Wasser sinken, könnten unter andern auch durch folgende Zustände bedingt sein:

1) Durch *Apoplexia pulmonum.*

Obwohl es erwiesen ist, dafs blofse Blutüberfüllung in Folge von activer oder häufiger passiver Congestion (beim Ersticken), eine lufthaltige Lunge noch nicht zum Sinken bringt, die Blutüberfüllung mag noch so grofs sein (*W. J. Schmitt* und *Klose*), so ist auch auf der andern Seite nicht zu läugnen, dafs bei der allerdings seltnen wahren *Apoplexia pulmonum*, d. h. bei wirklichen (coagulirten) Blutdepots in den einzelnen Lungenläppchen, die specifische Schwere so beträchtlich vermehrt ist, dafs solche Lungen rasch untersinken. Dies findet sogar in den Lungen Erwachsener, (welche doch ein weit gröfseres Verhältnifs von

Luft darbieten, als Kinderlungen) Statt, wie ich bereits mehrmals gesehen habe.

2) Durch *Oedema pulmonum*,

3) durch Tuberkeln in der Lunge,

4) wie die meisten Schriftsteller behaupten durch specifische Degeneration der Lunge.

Die Beschreibungen dieser pathologischen Veränderung weichen vielfältig von einander ab, und geben durchaus kein deutliches Bild davon, was unter dieser Bezeichnung eigentlich zu verstehen sei. Dafs von eigentlichem Scirrhus hier nicht die Rede sein könne, braucht nicht weiter erwähnt zu werden; mir selbst ist etwas diesen Beschreibungen entsprechendes nie vorgekommen.

5) Durch Ergiefsung lymphatischer und eitriger Flüssigkeiten in das Lungengewebe in Folge von Entzündung der Lungensubstanz, welche entweder in Folge der *Atelectasis pulmonum*, wie *Ed. Jörg* angiebt, oder auch in Lungen sich entwickelt, die vollkommen geathmet haben. In letzterem Falle findet man die Lungen durch vollständige Ausdehnung ihres Gewebes bis in den vordern Theil der Brusthöhle reichend, aber zugleich mit graurötblicher oder selbst eitriger Flüssigkeit so infiltrirt, dafs die infiltrirten oder hepatisirten Lungentheile specifisch schwerer als Wasser werden. Zwei interessante Fälle dieser Art sind vor einiger Zeit auf Veranlassung des Herrn Geb. Raths *Kluge* von mir untersucht und von demselben in der Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preufsen mitgetheilt worden.

Einige etwas zu eifrige Vertheidiger des Werthes der Lungenprobe haben behauptet, Lungen, welche einmal geathmet haben, können nie wieder ganz luftleer werden. Obwohl nun, soviel mir bekannt ist, Fälle, wodurch diese Behauptung vollkommen, (d. h. in Bezug auf beide ganze Lungen) widerlegt würde, bis jetzt nicht mitgetheilt worden sind, obwohl mir selbst dergleichen nie vorgekommen, so kann man die Möglichkeit solcher Fälle doch nicht abläugnen. Dafs diese Art der

Veränderung durch eine vollständige Hepatisation der Lunge, durch vollständige Anfüllung eines ganzen Lungenlappens mit Tuberkelsubstanz, ferner durch eine mir einigemale vorgekommene speckartige (der *Scirrhosis hepatis* am nächsten stehende) Entartung des Lungenparenchyms, durch Markschwammdegeneration der Lunge und durch ähnliche Krankheitsprocesse bei Erwachsenen in dem Grade vorkommen, dafs auch nicht mehr Ein Luftbläschen in einem solchen Lungenflügel aufzufinden ist, ist hinlänglich bekannt. Wenn nun auch behauptet werden kann, dafs bei solchen Krankheitsfällen der kindliche Organismus der Macht der Krankheit nicht so lange zu widerstehen vermöge, bis diese Degenerationen die ganze Lunge vollkommen unwegsam und luftleer gemacht haben, wie bisweilen bei Erwachsenen der Fall ist; so ist auf der andern Seite nicht zu läugnen, dafs wir über den unter verschiedenen Verhältnissen gewifs äufserst verschiedenen Grad der Resistenzkraft des kindlichen Organismus gegen krankhafte Processe nur sehr wenig wissen, und dafs die Möglichkeit des wenn auch noch so seltnen Vorkommens so ausgebreiteter Degenerationen bei neugebornen Kindern nie mit Sicherheit bestritten werden kann. Wo sich grade das seltenste finden werde, ist unbestimmt, — es kann möglicherweise grade in einem gerichtlichen Falle vorkommen, und der Gerichtsarzt mufs daher selbst auf solche Möglichkeiten Rücksicht nehmen, wenn er sicher sein will, durch sein Gutachten nie zu Beeinträchtigungen des Rechtes Veranlassung zu geben.

Fassen wir das als Erwiederung auf die erste Frage angeführte in wenigen Worten zusammen, so haben wir folgendes Resultat:

Ergiebt sich durch die Lungenprobe, dafs die Lungen eines Kindes Luft enthalten, so ist dies kein sicherer Beweis, dafs das Kind geathmet habe; — ergiebt sich durch die Lungenprobe, dafs die Lungen keine Luft enthalten, so ist es eben so wenig ein sicherer Beweis, dafs das Kind nicht geathmet habe.

Nehmen wir nun an, es sei durch die Lungenprobe und hinzukommende andere Beweise ausgemittelt, dafs eine Lunge zum Athmen gedient habe, so kommen wir zu der Frage:

II. Ist das durch specifisches Gewicht, Farbe, Knistern und Umfang der Lungen (und andre Beweise des Athmens) nachgewiesene Vorhandensein von Luft in dem Lungenparenchym ein sicherer Beweis, dafs ein Kind nach der Geburt geathmet habe?

Berühmte Gelehrte älterer und neuerer Zeit haben behauptet, Athmen und Schreien (als Zeichen vorausgegangenen Einathmens) innerhalb des *Uterus* oder der Geburtswege, und überhaupt vor dem Austreten des ganzen Rumpfes und Kopfes aus den Geschlechtstheilen sei nicht möglich, denn 1) hätten sie es bei einer grofsen Zahl von Geburten nie beobachtet; 2) könnte keine Luft bis in den *Uterus* dringen; 3) wenn auch Luft in den *Uterus* dringe, so könne sie nicht eingeathmet werden, weil der Thorax keinen Raum zur Erweiterung habe; 4) aus demselben Grunde könne Athmen und Schreien nicht Statt finden, wenn auch der Kopf vor den Geburtstheilen liege, der Rumpf aber noch in die Gebärmutter und Scheide eingeschlossen sei.

Der erste Einwurf fällt durch positive Beobachtungen des Gegentheils weg nach dem in der Naturwissenschaft überhaupt gültigen Grundsatz, dafs Eine positive Beobachtung mehr gilt, als alle negativen. An der Glaubwürdigkeit dieser bis in die neuste Zeit immer noch vermehrten positiven Beobachtungen ist um so weniger zu zweifeln, da die Möglichkeit dazu allerdings vorhanden ist.

Das Athmen und Ausathmen übrigens normaler Lungen hängt davon ab, dafs 1) Luft vor Mund oder Nase sei, und 2) die Brusthöhle so weit ausgedehnt werde, um zur Ausdehnung des Lungenparenchyms durch eindringende Luft Raum zu geben.

Wo an innern, hohlen und luftleeren Räumen die geringste mit der äufsern Luft Verbindung schaffende Oeffnung entsteht, da dringt die Luft vermöge ihrer Elasticität ein. Die

Scheide und der *Uterus* bestehen aus mehr oder minder derben Wänden, welche sich nicht in enge, feine Falten zusammenlegen, also auch nicht in schmale Spalten einschieben. Wird nun die zusammengefaltete schmale Hand des Geburtshelfers bis in den *Uterus* geführt, so ist es klar, dafs zwischen den Fingern, so wie in der Hohlhand desselben Luft in den *Uterus* gelangen könne, welche schon hinreichend ist, die kleinen Lungen eines reifen Kindes auszufüllen; noch mehr ist dies der Fall bei Bewegungen der so eingeführten Hand, oder wenn neben dieser noch Instrumente, Führungsstäbchen u. dgl. eingeführt und bewegt werden, wobei immer neue Lücken entstehen; ist endlich die Zange in irgend einer Lage angelegt, so ist es klar, dafs dadurch die Geburtswege bis zum *Uterus* so weit auseinander gehalten werden, dafs die Luft leicht bis zu dem Raume zwischen den vor der Brust gekreuzten Armen und angezogenen Schenkeln und der Vorderfläche des Leibes eindringe. Ein Gleiches kann noch unter sehr mannigfaltigen, hier nicht weiter anzuführenden Umständen der Fall sein. — So gewifs es also ist, dafs bei noch unzerrissenen Häuten die Luft nicht bis zum Kinde dringen, also zu dieser Zeit auch kein *vagitus uterinus* entstehen könne, so gewifs ist es auf der andern Seite, dafs nach Zerreifsung der Häute und Abflufs der Wasser Verhältnisse eintreten können, durch welche der Luft freier Zutritt bis zum *Uterus* gegeben wird. Dadurch ist der zweite Einwurf beseitigt.

Der dritte und vierte Einwurf beruht auf der Annahme, dafs das Kind im *Uterus* und beim Durchgang durch die Scheide immer fest und von allen Seiten gleichmäfsig zusammengedrückt sei. Dies ist aber keinesweges der Fall. Die Wände des *Uterus* schmiegen sich, wie bereits bemerkt wurde, der Oberfläche des Kindeskörpers nicht so an, dafs diese in ihrer ganzen Fläche davon berührt, geschweige denn gedrückt wären, vielmehr ist namentlich die Bauch- und Brustfläche des Kindes durch die davorliegenden obern und untern Extremitäten in den meisten Fällen so von der Gebärmutterwand getrennt, dafs neben den

Extremitäten zwischen *Uterus* und Kindesrumpf mehr oder minder grofse Räume übrig bleiben. — Dies ist den Geburtshelfern, welche die Wendung öfters ausgeführt haben, sehr wohl durch das Gefühl bekannt. Wenn nun aber die Bauchfläche auch nur einen ½ Linie weiten Raum vor sich hat, so kann sie sich nach Aufsen heben, es kann sich also auch das Zwerchfell senken, dadurch die Brusthöhle erweitern, und es mufs nun Luft, wenn solche, wie dies als möglich gezeigt ist, vor Mund und Nase sich befindet, in die Lungenzellen einströmen. Ob dadurch die Lunge vollständig ausgedehnt wird, ist gleichgültig, es giebt ein unvollständiges Athmen, bei welchem dennoch das Schreien sehr wohl möglich ist.

Der hier angedeutete Vorgang kann, wie man leicht sieht, auf die mannigfaltigste Weise sowohl im *Uterus* als in der Scheide zu Stande kommen, immer aber ist gewifs, dafs aus dem Verhältnifs dieser Höhle zu dem darin liegenden Kinde *a priori* keinesweges hervorgeht, dafs eine zum Einathmen hinreichende Erweiterung der Brusthöhle nicht Statt finden könne. Wenn auf der andern Seite die Erfahrung zeigt, dafs das Ein- und Ausathmen zuweilen, wenn auch selten, unter den genannten Verhältnissen Statt findet, so ist ohne Zweifel als entschieden zu betrachten, dafs die Lungen auch schon vor der Geburt von Luft ausgedehnt werden können.

Es ist nun freilich zu beachten, dafs in Fällen von fraglichem Kindesmord die Geburt meistens ohne Hülfe und schnell erfolgt ist, dafs also jene Umstände, welche Respiration vor der vollständigen Geburt möglich machen, nicht leicht in den von dem Gerichtsarzt zu beurtheilenden Fällen vorhanden sind. Die Behauptung, dafs eine heimliche Geburt **immer** schnell erfolge, ist dagegen ganz ungegründet, da eine länger dauernde Geburt eben so sowohl verheimlicht werden kann, als eine rasche. Da aber deswegen und bei noch mancherlei andern zufälligen Verhältnissen jene die Respiration **in** der Geburt begünstigenden Umstände nicht allein vorkommen können, sondern wirklich vorgekommen sind, so ist der von der wissenschaftlichen De-

putation durch ihr Gutachten vom 27. Februar 1816 aufgestellte Grundsatz, dafs Spuren des Athmens in einem Falle von Kindermord jedesmal Athmen nach der Geburt beweisen, keineswegs als richtig anzunehmen. Wenn die erwähnten Umstände auch nur in einem einzigen Falle vorkommen können, so begeht der Gerichtsarzt eine Ungerechtigkeit, wenn er Aussprüche in sein Gutachten aufnimmt, die auf dem angenommenen Grundsatz beruhen, dafs die erwähnten Umstände bei einem des Kindermords verdächtigen Falle nie vorkommen können. Als Antwort auf unsre zweite Frage ergiebt sich daher immer noch das Resultat, dafs wenn durch die Lungenprobe (und andere Beweise des Athmens) ausgemittelt ist, dafs Respiration Statt gefunden habe, dies noch kein sicherer Beweis sei, dafs das Kind nach der Geburt geathmet habe.

Nehmen wir ferner an, dafs bereits erwiesen sei, dafs ein Kind nach der Geburt geathmet habe, so kommen wir nun zu der Frage:

III. Ist der durch die Lungenprobe (und andere Beweise) als Folge des Athmens nach der Geburt nachgewiesene Luftgehalt des Lungenparenchyms ein sicherer Beweis, dafs das Kind vollständig geathmet habe?

Diese Frage läfst sich für alle diejenigen Theile einer solchen Lunge, welche schwimmen, hellroth sind, knistern und sich schwammig ausgedehnt zeigen, bejahen. Auf die ganzen Lungen darf man aber in vielen Fällen diese Antwort keinesweges ausdehnen, indem schon frühere Untersuchungen, vor allen aber neuerdings *Ed. Jörg's* genaue Nachforschungen gezeigt haben, dafs ein unvollständiges Athmen Statt finden kann, durch welches einzelne Lungenläppchen vollständig mit Luft gefüllt werden, andere aber, und zwar nicht selten der gröfsere Theil derselben Lungen keine Luft erhalten, sondern in dem frühern Fötalzustande verbleiben. Den Zustand dieser „atelectasirten" Lungen beschreibt *Ed. Jörg* l. c. S. 110 naturgetreu.

Ob man die höchsten Grade des unvollständigen Athmens

neugeborner Kinder, und also auch die höchsten Grade der *Atelectasis pulmonum* als Grund betrachten dürfe, das Kind mit Bestimmtheit für nicht lebensfähig zu erklären, scheint mir noch keinesweges ausgemacht, obgleich *Ed. Jörg* dies (auf seine Beobachtungen sich stützend) behauptet. Ich möchte diese höhern Grade der *Atelectasis pulmonum* blofs unter die Fälle von bedingter Lebensfähigkeit rechnen. Mildere Grade der *Atelectasis pulmonum* sind, wie *Ed. Jörg* selbst zeigt, heilbar, — ein Grund, warum die höhern Grade der *Atelectasis* nicht heilbar sein sollten, läfst sich wenigstens für die erste Zeit nach der Geburt nicht einsehen; — so wie nur ein einzigesmal eine so beträchtliche Erweiterung der Brusthöhle veranlafst wird, dafs dadurch die Luft in Folge des äufsern Luftdrucks in alle Lungenzellen eindringen mufs, so ist der Krankheitszustand oder die Unvollkommenheit der Entwicklung beseitigt. Es ist ja hier anfangs keine Desorganisation, sondern nur eine Verschiedenheit in dem mechanischen Verhältnifs des normalen Gewebes vorhanden. Es könnte leicht kommen, dafs ein Verfahren bekannt würde, wodurch auf einmal Kinder lebensfähig würden, die nach *Ed. Jörg* als nicht lebensfähig angesehen werden sollten.

Die Lehre von der Lungenprobe zeigt nur zu deutlich, wie gefährlich und verwirrend es sein kann, in der gerichtlichen Medicin Sätze als Axiome aufzustellen, bevor sie gehörig geprüft sind, und man darf daher auch die zum Nutzen der Medicin und gerichtlichen Arzneikunde jetzt genauer bekannte *Atelectasis* wohl nicht als einen schon so weit bearbeiteten Gegenstand betrachten, dafs man allgemeine gerichtlich-medicinische Folgerungen daraus ziehen könnte.

(Schlufs folgt.)

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 51. *Berlin, den 23ten December* **1837.**

Idiosyncrasie gegen Quecksilber.

Mitgetheilt
vom Dr. *Ascherson*, pract. Arzte und Priv. Doc. in Berlin.

Es giebt bekanntlich nicht wenige Individuen, deren Haut die äufsere Anwendung von Quecksilbermitteln nicht verträgt. In der Regel beschränkt sich die Reaction auf eine leichte Anschwellung und die Bildung von kleinen dunkelrothen Pusteln an der Stelle, wo das Mittel in Salben- oder Pflasterform einige Tage lang eingewirkt hat. Doch sind mir auch schon Fälle vorgekommen, wo in Folge der Einreibung von Mercurialsalbe auf einer etwa handgrofsen Stelle eine lebhafte Hautentzündung sich über den gröfsten Theil des Körpers verbreitete, und mit Bildung von zahllosen mit Eiter gefüllten Bläschen und Blattern endigte. Ein Mann, der an einem Frostschaden am Fufsballen litt, rieb ein etwa erbsengrofses Klümpchen Mercurialsalbe ein, die Folge davon war eine lebhafte Entzündung und oberfläch-

liche Eiterung am ganzen Unterschenkel und Fufse und eine vollständige Ablösung der *Epidermis* an den erwähnten Theilen, ja sogar an der ganzen Fufssohle. Zu den seltnen Fällen dürfte aber wohl nachstehender zu zählen sein: Ein junger Mann, dessen Arzt ich schon seit Jahren bin, hatte mir gleich im Anfange unsrer Bekanntschaft mitgetheilt, dafs seine Haut sehr empfindlich sei, und namentlich keine Quecksilbersalbe vertragen könne. Ich hütete mich daher vor der Anwendung dieses Mittels, obgleich sich mehreremale Veranlassung dazu vorfand, und verordnete z. B. zur Zertheilung einiger verhärteten Lymphdrüsen eine Salbe aus Jodwasserstoff-Kalium, die recht gut vertragen wurde. Bei einer andern Gelegenheit, wo ein *Laxans* angezeigt war, trug ich indessen kein Bedenken, ihm ein Pulver aus Jalappe mit vier Gran Calomel zu verordnen, war aber nicht wenig überrascht, ein allgemeines Erythem darnach entstehen zu sehen. Dieses Erythem erschien, noch ehe das Mittel auf den Darmkanal gewirkt hatte, in der Gegend der Genitalien, und verbreitete sich von dort aus nach oben, und später nach unten, so dafs es binnen 24 Stunden den ganzen Körper bedeckte. Die Haut war lebhaft geröthet, wie beim Scharlachfieber, und etwas angeschwollen, aber ohne Schmerz und vermehrte Wärme, auch war kein Fieber zugegen. Am Kopf und Halse war die Geschwulst stärker, doch keinesweges bedeutend, und die Färbung blauroth, so dafs das Gesicht des jungen Mannes, der sich vollkommen wohl befand, einen Ausdruck von Zorn, ja von Wuth zeigte, der mit seinem ruhigen Temperamente und seiner heitern Stimmung einen komischen Contrast bildete. Die ganze Erscheinung verlor sich binnen zwei Tagen spurlos, wenn ich nicht irre, an denjenigen Stellen zuletzt, wo sie zuerst erschienen war, denn ich habe vergessen mir diesen Umstand aufzuzeichnen.

Dasselbe Individuum gab mir vor Kurzem zu einer zweiten Beobachtung Veranlassung. Der junge Mann brachte nämlich von einer kleinen Reise ein unbedeutendes, halb eingebildetes Jucken der Haut mit, welches ihn zu dem Glauben ver-

leitete, es habe sich ein bekanntes lästiges Insect bei ihm eingenistet. Ich hatte früher einem Bekannten von ihm, der ebenfalls keine Quecksilbersalbe verträgt, zur Vertreibung des *Pediculus pubis* gerathen, einen mit Quecksilber gefüllten Federkiel in die Unterbeinkleider einnähen zu lassen, und er wendete daher ohne weitere Anfrage dieses Mittel an, dessen günstiger Erfolg ihm bekannt war. Schon nach 24 Stunden entstand ein Ausschlag in der Gegend der Genitalien, der sich ohne Unterbrechung längs der Innenseite der Schenkel bis zu den Unterschenkeln erstreckte, auf dem Unterleibe und der Brust zeigten sich nur einzelne isolirte Stellen, der Ausschlag glich einer Varietät der *Urticaria;* er bestand aus hellrothen flachen kleinen confluirenden Beulchen (Quaddeln) und juckte heftig. Nach zwei Tagen war Alles verschwunden. Der Federkiel war noch ganz voll Quecksilber, und nur wenige, kaum sichtbare Kügelchen, die wahrscheinlich schon beim Verschliefsen ausgetreten waren, klebten an dem Baumwachse, mit dem man in unsern Apotheken diese Kiele zu verstopfen pflegt.

Vermischtes.

Die kalte Behandlung der Cholera, und das Reactionsstadium.

Vor allen Methoden, die wir in der diesjährigen, nunmehr zu Ende gehenden heftigen Cholera-Epidemie anzuwenden reichliche Gelegenheit hatten, verdient die kalte Behandlung nach *Casper's* Methode, als kräftiges Reizmittel, einer Erwähnung. In den Lazarethen wurden mit den glücklichsten Resultaten in den asphyctischen Fällen von Cholera die Kranken nackt in grofse wollene Decken, welche in eiskaltes Wasser getaucht waren, eingeschlagen, ihnen sogleich einige Tassen warmen Thees und bei beginnendem Schweifse kaltes Wasser reichlich zum Getränk gereicht. Trat der Schweifs nach Verlauf einer halben Stunde nicht ein, dann

wurden die Einwickelungen wiederholt, und wo noch nach Stunden und Tagen die Reaction fehlte, da wurden die nassen kalten Einwicklungen erneuert. Immer wurde dadurch wenigstens der Verlauf der Krankheit verlängert; häufig waren die Genesungen. Die oft plötzlich und sehr heftig eintretende Reaction erheischte bei Kopfcongestionen Aderlafs und reichliche locale Blutentleerungen, Eisumschläge, kalte Uebergiefsungen ohne oder im warmen Bade, und vieles kalte Trinken. Wo die Wärme der Haut nicht ganz gewichen, der Puls noch fühlbar, aber Erbrechen, Durchfall und Krämpfe vorhanden waren, da wurde die Kälte nicht allgemein, sondern local als Klystire, Umschläge, Einwicklung der Glieder und kaltes Getränk angewandt. — Von hoher Bedeutung ist die Reaction des Organismus gegen den Krankheitsimpetus. Sie tritt nicht immer, aber sehr häufig ein, und die Zahl ihrer Opfer mag der der Krankheit wohl gleich kommen. Nach dem Grade der Krankheit, nach der individuellen Erregbarkeit, nach der reizenden oder mehr reizlosen exspectativen Behandlung wird die Reaction heftiger oder leichter sein. Je zarter das Individuum, je heftiger die Krankheit, ein je höherer Grad derselben Statt fand, je reizender die Behandlung, um so heftiger die Reaction. Kinder und Greise erliegen ihr meist. Aber auch ohne Reaction tödtet die Krankheit durch die Heftigkeit des eingewirkten Giftes, wie in der paralytischen Form, oder *ex inanitione* bei Kindern, Schwangern, Wöchnerinnen, Greisen, selbst bei leichten Graden. Manche Wöchnerin starb am choleraischen paralytischen Durchfalle, manche Schwangere aus Erschöpfung nach erfolgtem *Abortus*. Die Reaction selbst ergreift bald das Nervensystem überhaupt und trägt das Gepräge des *Typhus erethicus;* oder sie tritt als *Meningitis* auf, zeigt Röthung der Augen, Unruhe, Delirien, Tobsucht; oder sie bildet unter der Maske der *Febr. nervosa stupida* sich zum schnell verlaufenden Abdominaltyphus aus. Nicht mit Unrecht wird von einem hiesigen Collegen die Cholera als die höchste Potenz des Abdominaltyphus bezeichnet. Die Leichensectionen zeigten uns stets Auflockerung der *Villosa*

des Darms, partielle oder totale Entblöfsung desselben von der Zottenhaut, Injection der feinsten Gefäfse, wahre bis zum Brande gesteigerte Entzündungen und Darmintussusceptionen, wie der Abdominaltyphus sie nachweist; und das häufig vorkommende, Schälen der Zunge, der Abgang vielen Darmschleims in der Reconvalescenz *per anum*, die nach der Schälung erscheinende, pöckelfleischrothe, lakirte, trockne Zunge und Mundhöhle, die Purpurlippen und der rothe Rachen bezeugen nur zu deutlich das Leiden der Schleimhaut. Der bei manchen Reconvalescenten beobachtete partielle oder allgemeine juckende rothe, *Urticaria* ähnliche Ausschlag, deutet ebenfalls die Analogie mit dem Abdominaltyphus an. Gegen jene Reaction ist zeitiges kräftiges Einschreiten nöthig und wird jeder Arzt wissen, ob er Venäsectionen, Blutegel, *Natrum nitricum*, Calomel, Eisumschläge und kalte Uebergiefsungen, oder warme aromatische Bäder und *Serpentaria*, Moschus und Ungarwein u. s. w. anwenden soll.

Den Reizzustand des Darmkanals in der Reconvalescenz zu beachten, ist von der gröfsten Wichtigkeit. Kräftige Brühen, reiner Wein, *Roborantia* und *Amara* sind hier nicht an ihrem Ort und haben noch manchen Kranken den vorangegangenen Gefährten nachgesandt. Wasser, mit Wasser oder Selterwasser verdünnter Champagner, Buttermilch, Milch und Wasser, dünne Grützschleime, wäfsrige Tauben- und Hühnerbrühen sind solchen Kranken Getränk, Nahrungs- und Heilmittel. Bedarf es der Arzneien, so ist das Chlorwasser mit schleimigen Vegetabilien an seinem Ort; erst später gehe man zur China mit Säuren, zum Chinin über. Mancher Kranker wurde bei Buttermilch zu 3—4 Quart täglich, durch acht Tage genossen, gesund und kräftiger. Der Darmkanal mufs durch milde Klystire offen erhalten werden; Verstopfung erregt leicht Congestionen, Erbrechen u. s. w. Auch laue Bäder passen hier und Ansetzen von Blutegeln, wo locale Reizungen sich finden.

Häufig werden Recidive durch Nahrungsmittel hervorgerufen, die dem gesunden Magen unschädlich waren, für den kran-

ken indefs zu schwer, die Krankheit häufig in erneuter Heftigkeit hervortreten lassen.

Posen, den 2. November 1837.

Die medicinische Gesellschaft.

Med. Rath Dr. *Cohen*,
als Secretair der Gesellschaft.

Eclampsia parturientium.

Mitgetheilt
vom Wundarzt und Geburtshelfer *Fr. Vonderfuhr* in Dülcken.

Wenn auch der in Folgendem mitgetheilte Fall grade nicht zu den seltensten gehört, auch aus dem dabei beobachteten Verfahren nichts neues für die Therapie resultirt, so dürfte er doch theils wegen der Heftigkeit der Symptome, theils wegen der, trotz der mifslichen Prognose so glücklich erreichten Rettung dreier Menschenleben durch ungesäumtes Einschreiten der Kunst mittelst der Entbindung nicht ohne Interesse sein, weshalb ich ihn hiermit dem ärztlichen Publikum in einfacher Geschichtserzählung vorzulegen mir erlaube.

Am 30. October v. J. Nachmittags wurde ich zu der kreissenden Frau *J.* gerufen, welche, wie die Nachricht lautete, an so heftigen Krämpfen leide, dafs für ihr Leben ernstliche Besorgnisse entstanden waren, und die Kranke bereits mit den Hülfsmitteln der katholischen Kirche versehen sei.

Ich fand eine robuste wohlgebaute muskulöse und gut genährte Person von etwa 30 Jahren, *primipara*, welche, wie ich von der Umgebung, und später von ihr selbst vernahm, stets gesund und gehörig menstruirt gewesen war, und ihre Schwangerschaft ohne üble Zufälle völlig zu Ende gebracht hatte; Urin- und Stuhlausleerung waren, soviel ich vernehmen konnte, in Ordnung; die Krämpfe hatten Morgens ohne bemerkbare Vorläufer plötzlich begonnen, beim Eintritt in ihre Kammer bekam sie grade einen sehr heftigen Anfall, wobei die Kinnladen

fest aneinander gedrückt waren, also *Trismus* im höchsten Grade sich zeigte. Das Gesicht war dabei aufgetrieben rothblau, die Augen glänzten, der Blick wild, sie knirschte mit den Zähnen, es trat blutiger Schaum aus Mund und Nase hervor, und die Heftigkeit der abwechselnden tonischen und klonischen Krämpfe war so grofs, dafs mehrere Personen sie auf ihrem Lager zu halten, mit Mühe im Stande waren, nach drei bis vier Minuten endete der Anfall mit Erschöpfung und Bewufstlosigkeit, in welchem Zustande sie verblieb bis die Krämpfe nach einer Viertelstunde mit erneuerter Heftigkeit zurückkehrten: so hatte es schon den ganzen Morgen, beiläufig acht Stunden gedauert. Ich untersuchte nun auf das allergenauste den Zustand und es ergab sich ein ungeheuer ausgedehnter Unterleib, so dafs Zwillinge sich vermuthen liefsen, der Muttermund in der Gröfse eines Laubthalers geöffnet, die Blase durch den Muttermund, jedoch noch erschlafft hervorhängend, in derselben den Steifs als Kindestheil wahrnehmbar, der Puls war rasch, hart und voll, Hauttemperatur am Stamme erhöht, an den Gliedmaafsen niedriger, Transpiration mäfsig. Unter diesen Umständen schien bei der angegebenen Constitution, so wie dem heftigen Apoplexie befürchten lassenden Triebe des Blutes nach dem Gehirn eine Aderlässe vorab dringend angezeigt, mittelst deren ich sogleich aus der Armvene zwei Pfund Blut entzog, innere Mittel waren nicht beizubringen, ich mufste mich daher damit begnügen, noch ein Klystir zu setzen, kalte Umschläge auf den Kopf zu appliciren, und *Liq. Ammon. caustici* mit *Tr. Opii* in die Kiefergelenke einzureiben, alles dieses blieb jedoch fruchtlos; während das Blut noch spritzte kehrte ein neuer Anfall mit noch gröfserer Heftigkeit zurück. Eine zweite Untersuchung durch die Scheide ergab während des Anfalls die Blase gespannt, woraus ich schlofs, dafs nur die Anfälle während der Wehen kamen, und weil nun an Darreichung innerer Arzneien nicht zu denken war, äufsere Mittel ebenfalls wenig zu leisten schienen, somit sowohl für Mutter als für Frucht alle Anzeige zur künstlichen Entbindung vorhanden war, so verlor ich keine Zeit, brachte

die Kreissende aufs Queerbett, sprengte die Blase, ging zu den Füßsen der in der ersten Steißslage eingetretenen Frucht, und förderte bald ein lebendes und lebensfähiges Kind ans Tageslicht, welcher Akt ohne grofse Schwierigkeit, indem die Beckendurchmesser zu den regelmäfsigsten gehörten, bewerkstelligt wurde, der Unterleib fiel hierauf etwas zusammen; aus der Untersuchung ging aber hervor, dafs ich mich hinsichtlich der Zwillingsgeburt nicht getäuscht hatte. Nach der Geburt des ersten Kindes trat eine scheinbare Ruhe ein, weshalb ich die Kreissende in eine andere Lage bringen liefs, um ihr etwas Ruhe zu gönnen, es dauerte indefs kaum zwölf Minuten, da erneuerten sich wieder die frühern Zufälle, weshalb ich nun abermals mit der Hand einging, und nach künstlich bewirktem Blasensprung das hier mit der Brust vorliegende zweite Kind mittelst der Wendung eben so glücklich zu Tage zu fördern die Freude hatte.

Aus den angegebenen Umständen geht meiner Meinung nach klar hervor, welche heftige Blutcongestion in diesem Falle nach den obern Theilen, und namentlich nach dem Gehirn Statt fand; wie grofs einestheils die Besorgnifs vor Ueberfüllung der Hirngefäfse, Austretung von Blut in die Hirnsubstanz selbst, und somit vor *Apoplexia sanguinea* war, während anderntheils in den Anfällen, wo der Unterleib so aufserordentlich gespannt und hart war, sehr leicht Zerreifsung des *Uterus* hätte erfolgen können, so wie dafs nur Beschleunigung des Gebärakts mittelst entschlossenen Eingreifens der Kunst als einziges Rettungsmittel für alle drei Leben angesehen werden konnte. Die Frau wurde hierauf zu Bette gebracht, war ruhig, blieb jedoch in einem bewufstlosen Zustande, und der *Trismus* dauerte fort. Nach Lösung beider Nachgeburten, welche regelmäfsig erfolgte, trat eine wohlthätige Hautausdünstung ein, bald darauf auch wieder ein übrigens schwächerer Krampfanfall. Etwas Gerstenschleim ihr einzuflöfsen gelang noch nicht, ich untersuchte den Unterleib, fand alles in gutem Zustande, den *Uterus* fest zusammengezogen, mäfsigen Blutabgang, Puls nicht mehr hart, noch voll, Gesicht weniger geröthet, dabei hielt völlige Ruhe an. Ich ver-

weilte sechs Stunden nach der Entbindung in ihrer Nähe, worauf ich sie in befriedigendem Zustande, jedoch noch ohne Bewufstsein verliefs, welches erst nach zwei Tagen zurückkehrte, wo ich das Vergnügen hatte, sie mit ihren beiden Kindern an der Brust ziemlich wohl zu sehen. Bei ihrer guten Constitution reichten einige Arzneien hin, das gestörte Gleichgewicht bald wieder herzustellen, und so erfreut sie sich dann bis jetzt einer guten Gesundheit, und nährt das eine kräftige Kind an der Brust, das andere starb an Convulsionen vierzehn Tage nach der Entbindung.

Wiederholte Kritik der Beweiskraft der Lungenprobe.

Vom Med. Rath Dr. *Robert Froriep* in Berlin.

(Schlufs.)

IV. Unter welchen Bedingungen ist der durch die Lungenprobe nachgewiesene Luftgehalt der Lunge ein sicherer Beweis, dafs das Kind geathmet habe?

Dies ist blofs der Fall, wenn durch den Thatbestand bewiesen würde, entweder dafs als erste Bedingung *a*) die Luft nicht eingeblasen ist, *b*) die Luft nicht krankhaft, als Emphysem, entwickelt ist, *c*) die Luft nicht durch Fäulnifs entwickelt ist, oder wenn diese drei Punkte der ersten Bedingung nicht sämmtlich negativ entschieden werden können, dafs als zweite Bedingung *d*) andre, blofs nach bestehendem Athmen mögliche Veränderungen in dem Körper vorhanden sind. Ist eine dieser beiden Bedingungen für das Athmen günstig entschieden, so ist durch sie und die Lungenprobe sicher bewiesen, dafs das Kind geathmet habe.

ad a. Der Beweis, dafs die Luft nicht eingeblasen sei, ist aus dem blofsen Obductionsbefunde nie mit einiger Sicherheit zu führen, indem sich, wie oben gezeigt wurde, Lungen, die

geathmet haben, bei der Untersuchung ganz eben so verhalten können, wie vollkommen oder unvollkommen aufgeblasene Lungen, wenn sie es auch gewöhnlich nicht thun.

ad b. Da, wie ich oben gezeigt habe, die Existenz des angebornen Emphysems der Lungen todtgeborner Kinder noch zweifelhaft, wenn auch möglich ist, so folgt, daſs bis jetzt Unterscheidungsmerkmale emphysematischer Fötallungen von Lungen, die zum Athmen gedient haben, überhaupt, noch mehr aber die Bestimmungen über die verschiedenen Grade, in welchen das Emphysem möglicherweise vorkommen kann, fehlen. Es lieſse sich daher, da die Möglichkeit eines solchen Emphysems nicht zu läugnen ist, wenigstens bei dem jetzigen Stande unsrer Kenntnisse durchaus nicht immer mit Gewiſsheit behaupten, daſs eine gerade zur Untersuchung vorliegende lufthaltige Lunge nicht emphysematisch sei. Indeſs ist das Emphysem bei Kindern noch nie gesehen worden, und dadurch dieser Einwurf immer nur problematisch.

ad c. Um zu erkennen, ob die Luft in dem Lungenparenchym eines Kindes durch Fäulniſs entwickelt sei, ist es bloſs nöthig, bei der Obduction sorgsam zu verfahren, und auf den Geruch der einzelnen Theile, so wie auf den frischen oder fauligen Zustand des ganzen Körpers zu achten, um bestimmen zu können, ob bereits Spuren von Fäulniſs vorhanden sind. — Finden sich solche vor, so ist ohne Zweifel der Rath älterer forensischer Aerzte zu befolgen, wonach bei allen Kinderleichen, an denen sich Spuren von fauliger Zersetzung finden, die Lungenprobe höchstens als Wahrscheinlichkeitsbeweis dienen kann, in allen Fällen aber, wo die Lungen selbst Spuren deutlicher Fäulniſs zeigen, die Lungenprobe „gar nicht anzustellen" (oder besser anzustellen, aber gar nicht unter die Beweismittel aufzunehmen) sei.

Auf die oben angedeuteten Fälle, bei welchen die Fäulniſs in den Lungen beginnt, muſs bei diesen Untersuchungen, zur Vermehrung der dabei anzuwendenden Sorgfalt immer Rücksicht genommen werden, indeſs werden sie bei todtgebornen

Kindern nicht leicht vorkommen, weil bei diesen eine Bedingung der Fäulnifs, nämlich die atmosphärische Luft gar nicht (oder nur sehr unvollkommen) mit dem Blut in den feinen Gefäfsen des Lungenparenchyms in Berührung kommt, so dafs hier die Zersetzung des Blutes nicht leichter zu Stande kommen kann, als in irgend einem andern Organe des Körpers.

Die erste Bedingung kann daher überhaupt zur Beweisführung nur dann dienen, wenn Fäulnifs vorhanden ist, was aber blofs einen negirenden Einflufs hat, indem dadurch die Lungenprobe aus der Reihe der Beweismittel entfernt wird. Die übrigen Theile dieser Bedingung (*a* und *b*) sind nie mit Sicherheit zu ermitteln. Von um so gröfserer Wichtigkeit mufs nun die zweite Bedingung sein, welche, wenn sie bejabend beantwortet werden kann, jedesmal den sichern Beweis vorhanden gewesenen Athmens giebt.

ad d. Zu den Veränderungen, welche blofs nach längere Zeit fortdauerndem Athmen vorkommen können, gehören alle die Veränderungen, die während der ersten Lebenstage des Kindes im normalen Zustande Statt finden, und welche gröfstentheils Aeufserungen normaler Lebensthätigkeit sind. Aufser den durch die Lungenprobe zu ermittelnden Veränderungen gehören hierher: 1) Die Verengerung und Schliefsung des *Ductus arteriosus Botalli*, 2) die Verengerung und Schliefsung des *Foramen ovale*, 3) Schliefsung der Nabelgefäfse, sowohl der Venen als der Arterien, 4) Abtrocknung des Nabelstrangs, mehr oder minder verbreitet, 5) entzündliche Röthung und Anschwellung der Bedeckungen des Nabelringes, 6) Verengerung und Schliefsung des *Ductus venosus Arantii*, 7) Vorhandensein von *Chymus* im Darmkanal, 8) Abschuppung der *Epidermis*.

Die genannten Erscheinungen sind leicht zu erkennen, und die Bestimmungen über das Leben neugeborner Kinder würden nie Schwierigkeiten haben, wenn diese Veränderungen nicht sämmtlich einige Zeit erforderten, so dafs die Fälle von kurzer, blofs Stunden oder Minuten langer Dauer des Lebens solche Veränderungen noch nicht darbieten können.

Ohne ganz ins Einzelne dieser Veränderungen eingehen zu wollen, bemerke ich darüber bloſs Folgendes:

ad 1. Die Verengerung des *Ductus arteriosus Botalli* beginnt gegen das Ende des zehnten Monats der Schwangerschaft, durch einige Verdickung der mittlern Haut der Arterie; doch bleibt immer noch ein *Lumen*, welches dem *Lumen* Eines der beiden Lungen-Arterien-Aeste mindestens gleich ist. Nach der Geburt aber und nach Beginn des Athmens macht diese Verengerung sehr rasche Fortschritte, und zwar auf doppelte Weise, indem die Häute sich nicht bloſs verdicken, sondern nach meinen Untersuchungen sich auch der Länge des *Ductus* nach fein zusammenfalten, so daſs ein *Ductus Botalli*, welcher 12—24 Stunden nach der Geburt aufgeschnitten wird, dem innern Aussehen nach mit nichts so passend verglichen werden kann, als mit der *Tuba Fallopii*, ½ Zoll vom Uteruskörper entfernt. — Diese Verengerung geht in gewöhnlichen Fällen schon in 24 Stunden so weit, daſs bloſs noch eine gewöhnliche Stricknadel durchgeschoben werden kann, obwohl die vollständige Verschlieſsung in den meisten Fällen erst nach zwei bis drei Monaten erfolgt; — in Fällen aber, wo durch *Atelectasis* der Lungen der kleinere Kreislauf nicht vollständig zu Stande kommt, ist die Verengerung doch in den ersten 12 Stunden so beträchtlich, daſs bloſs noch ein *Lumen* von der Dicke eines Rabenfederkiels übrig ist.

ad 2. So nützlich hiernach die genaue Untersuchung des *Ductus arteriosus Botalli* in allen Fällen ist, wo das Athmen nur einige Stunden gedauert hat, von so geringem Werthe ist die Untersuchung des *Foramen ovale*. Dieses wechselt bei verschiedenen Individuen gleichen Alters so beträchtlich, und verengert und schlieſst sich übrigens so langsam, daſs es wohl keinem Anatomen möglich sein wird, danach Altersbestimmungen zu geben, welche geringere Zeitabschnitte als ganze Monate umfassen. Die Zeit unmittelbar nach der Geburt charakterisirt sich aber durch gar keine bestimmten Merkmale in der Beschaffenheit des *Foramen ovale*.

ad 3. Die Nabelgefäfse dagegen sind für die Bestimmung des Lebens sehr wichtig. Bis zur Zeit der Geburt verändern sich dieselben gar nicht, und ich habe zwischen den Nabelgefäfsen eines 7½ Monate alten und eines reifen todtgebornen Kindes keine andre Verschiedenheit gefunden, als die, welche von der verschiedenen Körpergröfse überhaupt abhingen. Unmittelbar nach der Geburt aber verändern sich besonders die Arterien. Sie werden an dem Nabelring in ihren Wänden verdickt, und diese Verdickung nimmt gegen die *Art. hypogastrica* hin immer mehr ab, im Nabelring selbst ist sie aber so beträchtlich, dafs schon wenige Stunden nach der Geburt blofs feine Sonden noch durchgeführt werden können, bei todtgebornen Früchten findet man sie gewöhnlich so weit, dafs ein Rabenfederkiel leicht in sie eingeschoben werden kann. Zu bemerken ist, dafs nicht ganz selten ohne einen Zusammenhang mit krankhaften Zuständen, einzelne Stellen der Nabelarterien (1—3 Linien lang) ihre frühere Ausdehnung behalten, die Anfänge derselben, so wie mehrere Stellen im Verlaufe der Arterie sind aber alsdann immer doch auf die angegebene Weise verengert; das Urtheil kann indessen auch in diesen Fällen nicht schwankend sein, da man vor der Geburt verengerte Stellen an den Nabelarterien meines Wissens nie bemerkt hat. — Die stellenweise Verengerung nach der Geburt erinnert an die analoge Weise der Obliteration des *Canalis vaginalis testis.* Die Nabelvene collabirt und legt sich mit ihren weichen, nicht verdickten Wänden platt, so dafs sie zu den hier in Rede stehenden Bestimmungen nicht benutzt werden kann.

ad 4. Die Abtrocknung des Nabelstranges, welche meistens, nachdem er im Ganzen welk geworden ist, an der Schnittfläche desselben, bisweilen auch an der Unterbindungsstelle beginnt, ist ein charakteristisches Merkmal des Lebens des Kindes, und beginnt gewöhnlich am ersten Tage. Da auf das Abtrocknen aber äufsere Zufälligkeiten (Feuchtigkeit und Wärme) Einflufs haben, so erfolgt das Abtrocknen bisweilen langsamer, bisweilen rascher. Die Nabelschnur vertrocknet aber blofs an le-

benden Kindern, an todten fault sie. Dies hat zuerst *Billard* hervorgehoben, ich habe es durch verschiedene Experimente geprüft, und kann es vollkommen bestätigen. Indem ich hierüber auf *Billard's* Krankheiten der Neugebornen, übers. Weimar 1829 S. 16 verweise, füge ich nur hinzu, dafs eine ganz abgeschnittene und auf einem trocknen Brett der Sonnenwärme ausgesetzte Nabelschnur ebenfalls vertrocknet, während die an einem todtgebornen Kinde hängende Nabelschnur immer verfault. Ich behaupte daher rücksichtlich des am Kinde hängenden Theils der Nabelschnur mit *Billard* (*l. c.* S. 17.):

„Wenn die Nabelschnur bereits einen Anfang von Vertrocknung oder eine vollkommene Vertrocknung erlitten hat, so hat das Kind wenigstens einen Tag gelebt." Indefs sind doch Ausnahmen möglich, z. B. bei sehr starker Zugluft, ungewöhnlich trockner Luft u. s. w., kurz Verhältnisse, in welchen selbst ganze Körper vertrocknen.

ad 5. Entzündungsröthe und Geschwulst am Nabelring ist zwar blofs bei wenigen Kindern vor Abstofsung der Nabelschnur zu bemerken, wo sie aber vorkommt, ist sie ein sicheres Zeichen des Lebens nach der Geburt, denn Entzündung ist eine Lebensäufserung und ist am Nabelring vor der Geburt noch nie beobachtet worden.

ad 6. Verengerung und Schliefsung des *Ductus venosus Arantii* findet sich immer auf dieselbe Weise, wie ich oben die Verschliefsung der Nabelvene angegeben habe. Die Bestimmung darüber ist schwierig, wo sie aber nach einer sorgsamen anatomischen Untersuchung möglich ist, da ist sie auch ohne Zweifel beweisend. (Hierüber sind genauere Untersuchungen zu wünschen.)

ad 7. Dafs die Entleerung des Mastdarms und der Harnblase nicht als Zeichen des Lebens betrachtet werden darf, haben die nicht seltenen Beobachtungen gelehrt, wonach Kindespech und Urin während der Geburt abging. *Wildberg's* Behauptung aber (*Pneobiomantie* S. 19), dafs Urinblase und Mastdarm bei Kindern, die nicht geathmet haben, nicht leer, oder wenn dieses auch ist, doch nie contrahirt, sondern alsdann allemal schlaff und nur collabirt seien, ist blofs für die Fälle wahr, wo der Tod vor Entleerung dieser Organe eintrat, aber keineswegs für die leicht möglichen Fälle, wo zuerst eine Entleerung dieser Organe und dann erst der Tod Statt fand.

Auch die von *Bernt* als sogenannte Verdauungsprobe an-

gegebene Untersuchung der Lage des Magens und Darms giebt kein Entscheidungsmittel über vorhanden gewesenes Athmen, weil die Lage des Magens schon beim Embryo die mannigfaltigste Verschiedenheit zeigt.

Dagegen ist es gewifs, dafs die Gegenwart von Speisebrei oder verdauter Milch im obern Theile des Dünndarms ein sicheres Zeichen des einige Zeit bestandenen Lebens ist. Freilich wird in den meisten Fällen von Kindermord dieses Zeichen nicht da sein, ohne dafs man aus diesem Mangel auf Nichtleben schliefsen dürfte, dagegen kann man, wenn es vorhanden ist, mit Sicherheit auf dagewesenes Leben schliefsen, da Verdauung von Milch oder andern Nahrungsmitteln ohne Leben nicht möglich ist, dagegen einem todten Kinde blofs eingespritzte Milch nicht mit verdauter Milch Aehnlichkeit haben wird, wie ich mich wenigstens durch Ein Experiment überzeugt habe.

ad 8. Ein ebenfalls in den meisten Fällen von Kindermord noch nicht zu Stande gekommenes, also bei den meisten gerichtlichen Obductionen fehlendes Zeichen des dagewesenen Lebens ist endlich die trockne Abschälung der *Epidermis* in kleinen Schuppen oder grofsen Lappen. Nach *Billard's* Untersuchung tritt diese Exfoliation in sehr verschiedener Zeit vom ersten bis zehnten, meistens aber am dritten bis fünften Tage ein. Wenn sie daher fehlt, so beweist dies nichts, ist sie aber zugegen, so ist sie ein Zeichen von Lebensthätigkeit aufserhalb des *Uterus*.

Schliefslich führe ich nur an, dafs die Ungültigkeit eines Schlusses aus dem Vorhandensein einer Sugillation und aus dem coagulirten Zustande des Blutes in derselben schon von mehrern Seiten so gründlich dargethan ist, dafs ich auf dieses früher sehr geachtete Zeichen gar nicht weiter Rücksicht zu nehmen brauche.

Als Antwort auf unsre vierte Frage ergiebt sich hiernach Folgendes:

Der durch die Lungenprobe nachgewiesene Luftgehalt der Lungen ist unter folgenden Bedingungen als Beweis Statt gefundenen Athmens zu betrachten:

a) wenn keine Zeichen von Fäulnifs zu bemerken sind und keine Luft eingeblasen ist,

b) wenn eine von obigen acht Erscheinungen vorhanden ist.

V. Unter welchen Bedingungen ist der durch die Lungenprobe nachgewiesene Luftgehalt der Lunge ein sicherer Beweis, dafs das Kind nach der Geburt geathmet habe?

Als Antwort auf diese fünfte Frage ist zu behaupten:

a) Ueber alle Zweifel erhabene Bedingungen, wodurch die Lungenprobe zu einem sichern Beweis des Athmens (während oder) unmittelbar, d. h. bloſs wenige Minuten nach der Geburt erhoben würde, giebt es nicht; hier ist immer bloſs Wahrscheinlichkeit und Möglichkeit des Athmens anzunehmen.

b) Die Bedingungen 1 — 8, welche die Lungenprobe zu einem sichern Beweis des Athmens überhaupt erheben, (ja für sich allein schon dieser Beweis sind,) geben gleiche Sicherheit darüber, daſs das Athmen nach der Geburt Statt gefunden hat, aus dem einfachen Grunde, weil sie ein mehrere Stunden langes Athmen beweisen, und ein solches innerhalb der Geburtstheile nicht angenommen werden kann.

VI. Unter welchen Bedingungen ist der durch die Lungenprobe (und andre Beweise) als Folge des Athmens nach der Geburt nachgewiesene Luftgehalt der Lungen ein sicherer Beweis, daſs das Kind vollständig geathmet habe?

Ueber diese Frage giebt die Lungenprobe allein Auskunft, und es bedarf, wenn einmal Athmen nach der Geburt erwiesen ist, keiner weitern besondern Bedingungen, damit die Lungenprobe entscheiden könne, ob vollständiges Athmen Statt gefunden hat. Zeigt die Lungenprobe, daſs ohne die geringste Ausnahme alle Theile des Gewebes einer Lunge, die nach der Geburt geathmet hat, von Luft ausgedehnt sind, so war ohne allen Zweifel das Athmen vollständig; — finden sich bei der Anstellung der Lungenprobe einzelne krankhaft veränderte, z. B. tuberculöse Theile der Lunge in dem übrigens vollständig von Luft ausgedehnten Lungengewebe, so ist relativ vollständiges Athmen anzunehmen, es ist nämlich grade so vollständig, als es in dem speciellen Falle möglich war; — finden sich dagegen Theile der Lungen in dem oben beschriebenen atelectasischen Zustande, andre von Luft ausgedehnt, so ist das Athmen unvollständig zu nennen.

Das unvollständige Athmen ist aber, wie ich bereits oben gezeigt habe, keineswegs als ein für das Fortbestehen des Lebens ungenügendes Athmen zu betrachten; unvollständiges Athmen bedingt nicht absolute Lebensunfähigkeit.

Druckfehler.

In No. 50 S. 810 Z. 5 v. o. l. scirrhöse statt specifische.
- 811 - 4 - - l. *Cirrhosis* st. *Scirrhosis*.

Gedruckt bei Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Sonnabende in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅓ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 52. *Berlin, den* 30ten *December* **1837.**

Ueber den Unterschied zwischen Scrophel und Tuberkel.

Mitgetheilt vom Prof. Dr. *J. F. H. Albers* in Bonn.

In den neuern anatomisch-pathologischen Schriften von *Andral*, *Cruveilhier*, *Carswell*, *Hope* u. A. sind die Scrophel- und Tuberkelkrankheit einander so nahe gestellt, so oft mit einander verwechselt, daſs man annehmen muſs, beide Krankheiten werden als identische Leiden von diesen Schriftstellern betrachtet. Auch hat sich die Identität dieser Krankheiten im ärztlichen Publikum schon ziemlich geltend gemacht, wie sich dieses aus mehrern Aufsätzen in verschiedenen Journalen entnehmen läſst. Es ist in der That schwer nach dem Leichenbefunde in manchen Fällen zu bestimmen, ob man Scropheln oder Tuberkeln vor sich hat. Dieses ist namentlich in dem Jünglingsalter von 15—30 Jahren schwer, in welchem so oft die tuberkulöse Infiltration in der Lunge vorkommt. Scropheln sind vorangegangen, die Degeneration der Lungen zeigt keine

bestimmte Form, und so wird es in der That schwierig zu bestimmen, ob Tuberkeln oder Scropheln vorhanden sind. Noch wird diese Schwierigkeit erhöht, wenn diese Krankheiten in manchen Organen vorkommen, wie in den Nieren, Eierstöcken und in den Schleimhäuten, wo Scropheln und Tuberkeln gewöhnlich dieselbe Form des Leidens darbieten. Dieses sind die Fälle, in denen Scropheln und Tuberkeln in einander übergehen. Eben diese wurden auch die Veranlassung, dafs beide Krankheiten als identische Leiden angesehen wurden. Darin wurde man noch bestärkt durch die chemische Analyse, welche keine wesentliche Verschiedenheit in den Bestandtheilen der Degeneration beider Krankheiten nachweisen konnte. — Die ältern Aerzte hielten den Unterschied zwischen Scropheln und Tuberkeln fest, und nach meinen Beobachtungen geschah dieses mit vollem Rechte, indem beide Krankheiten bei näherm Betrachte mannigfaltige, für die Praxis höchst wichtige Verschiedenheiten darbieten. Hier auf einige derselben aufmerksam zu machen, ist der Zweck dieser Zeilen. Die Unterschiede sind folgende:

1) Die Scrophelsucht befällt vorzüglich das Alter vor der Pubertät, die Tuberkelkrankheit das Jünglings- und Mannesalter.

2) Die Scrophelsucht zeigt bei starken Anschwellungen der einzelnen Drüsen noch immer einen gut genährten Körper, nicht selten sogar noch eine gute Körperfarbe. Es tritt die Entnährung allmählig nur so langsam ein, dafs man für lange Zeit kein Schwinden der Körpermasse, keine Hinneigung zur Colliquation beobachtet. Colliquative Ausleerungen, sowohl durch *Sputa* als durch Durchfälle und Schweifse sind bei der Scrophelsucht selten. Fast das Gegentheil von allem diesen findet man in der Tuberkelkrankheit. Die Scrophelsucht zeigt häufiger in ihrer Begleitung die Wassersucht als die Tuberkelkrankheit.

3) Die Neigung, Fieber herbeizuführen, ist bei der Scrophelkrankheit sehr gering. Man erinnere sich nur an die *Atrophia scrophulosa*, einen Zustand, welcher fast von Anfang bis

zum Ende ohne Fieber verläuft. Die geringen Aufregungen, mit denen die Entwicklung der Scropheln im Anfange verbunden ist, hören bei der entwickelten Krankheit nicht selten auf. Bei der Tuberkelkrankheit ist die Aufregung des Gefäfssystems fast vom Anfange an sehr beträchtlich. Nicht allein bei Lungentuberkeln beobachtet man bei ihrem Entstehen und erstem Verlauf einen häufigen Puls, sondern auch bei Tuberkeln der Nieren, der Leber, und der serösen Häute. Ist die Tuberkelkrankheit zu einer gewissen Höhe gelangt, ist die Abmagerung schon eingetreten, so erfolgt nie der tödtliche Ausgang, ohne dafs hectisches Fieber, und mit ihm ein häufiger härtlicher Puls für längere Zeit vorhanden gewesen waren. Bei den Scropheln ist der Charakter der Torpidität, und bei den Tuberkeln der Charakter der Aufregung vorherrschend. Selbst von der sogenannten reizbaren Scrophel gilt dieses im Verhältnifs zu den Tuberkeln.

4) Ueberall, wo die Scropheln in den Organen, wie in den Lungen, in der Leber, im Gehirne u. s. w. auftreten, ist ihre vorzügliche Entartung nicht in diesen Theilen, sondern in den Drüsen des lymphatischen Systems, der Brust, des Unterleibes und der Gliedmaafsen, und in denen der Schleimhäute, namentlich denen des Darmes. Wo sich die Tuberkelkrankheit vorfindet, beobachtet man die vorherrschende Degeneration in dem erkrankten Organe, und weniger Leiden der lymphatischen Drüsen. Man erinnere sich nur, wie bei den Lungentuberkeln die Drüsen des Mittelfells in ihrer Prävalenz zurückstehen, dasselbe ist der Fall in den Gekrösdrüsen, wenn sich Tuberkeln in der Leber, in den Hoden, in den Nieren, in den Eierstöcken und im *Peritonaeum* entwickelt haben.

5) Die Scropheln sind injicirbar, die Tuberkeln nicht. Ich erinnere, dafs bereits früher *Sömmering* in einer Anmerkung zu *Baillie's* Anatomie des krankhaften Baues darauf aufmerksam macht, dafs bei scrophulösen Kindern die Lymphgefäfse des Gekröses sehr leicht injicirbar sind, indem das Quecksilber ohne Schwierigkeit, ja sogar leicht, durch die Lymphknoten dringt.

Neuerdings hat *Carmichael* (*An Essay on the origin and nature of tuberculous and cancerous Diseases*, *Dublin* 1836. *pag.* 14.) auf diesen Gegenstand wieder aufmerksam gemacht. Dafs die Tuberkeln sich nicht injiciren lassen, bezeugen *Leboston*, *de origine tuberculorum etc.*, *Carmichael*, *lib. c.* an mehrern Stellen, und viele andre Schriftsteller. Nur *Macartney* bei *Carmichael* S. 52 behauptet, dafs es ihm gelungen sei, den Tuberkel zu injiciren. Indefs diese Thatsache steht einzeln gegen viele, die das Gegentheil beweisen. Bei einer übrigens gut gelungenen Injection sah ich bei einem Lungentuberkel nur ein kleines Gefäfs bis etwas über den Rand des Tuberkel dringen; aber noch weit davon entfernt, dafs es die Mitte des Knötchens erreichte.

6) Einen wichtigen Unterschied bietet die Scrophelsucht von den Tuberkeln in therapeutischer Beziehung dar. Die Scropheln zeigen sich in allen Formen heilbar, die Tuberkeln fast in keiner. Die Scrophelkrankheit dauert lange Zeit, die Tuberkeln eilen weit schneller zu einem Ausgange. Die Scrophelgeschwülste verkleinern sich bei erfolgender Heilung beträchtlich, so dafs sie anscheinend oft verschwinden, die Tuberkeln können sich zwar, wo sie in ihrer Entwicklungsstelle stehen, verkleinern und verknöchern, aber die Abnahme des Volumens ist nie so beträchtlich, als dieses bei den Scropheln der Fall ist.

7) Die Scropheln bieten eine besondere Anlage zur Entwicklung der meisten Degenerations- und dyscrasischen Krankheiten; das Carcinom entwickelt sich häufig bei Scrophelkranken, der Markschwamm nicht minder. Eben so die Tuberkelkrankheit. Wo sich in der Kindheit scrophulöse Geschwüre an verschiedenen Theilen des Körpers, geschwollene Drüsen am Halse und Kopfgrind zeigten, da bilden sich im Jünglings- und Mannesalter leicht Tuberkeln, und die damit verbundene Schwindsucht aus. Was aber eine besondere Anlage zu Desorganisationen darbietet, ist noch nicht die Desorganisation selbst. Man könnte, wie die Identität der Tuberkeln und Scropheln, so

auch die Identität der Scropheln und des Carcinoma's behaupten, und zwar aus denselben Gründen.

Es giebt noch mehrere Unterscheidungszeichen beider ihrer Natur nach so verschiedenen Leiden, auf die bei einer andern Gelegenheit zurückzukommen sein wird. Möge für jetzt dieses flüchtige Wort dazu beitragen, den Begriff beider Krankheiten so festzuhalten, wie er bereits seit einem Jahrhundert von den berühmtesten Kunstgenossen bestimmt wurde, und wie er in der Natur begründet ist.

I. Namen-Register.

(Die beigesetzten Zahlen beziehen sich auf die Seiten.)

Digitized by Google

II. Sach-Register.

Digitized by Google

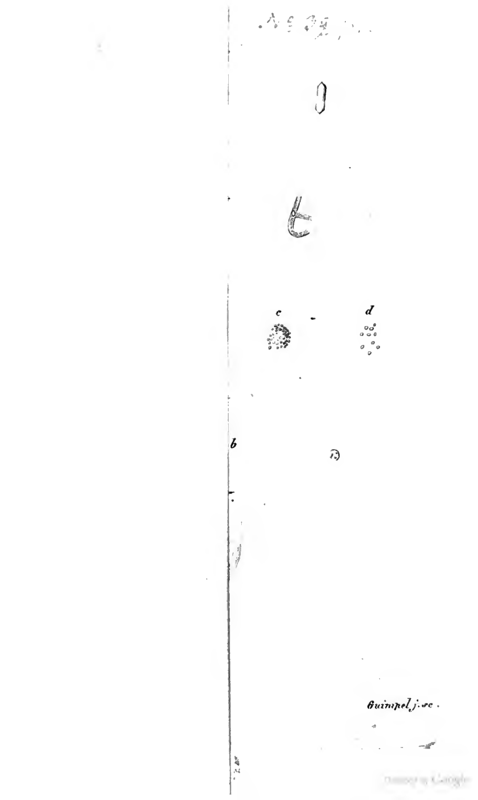
Digitized by Google

III. Angezeigte Bücher.

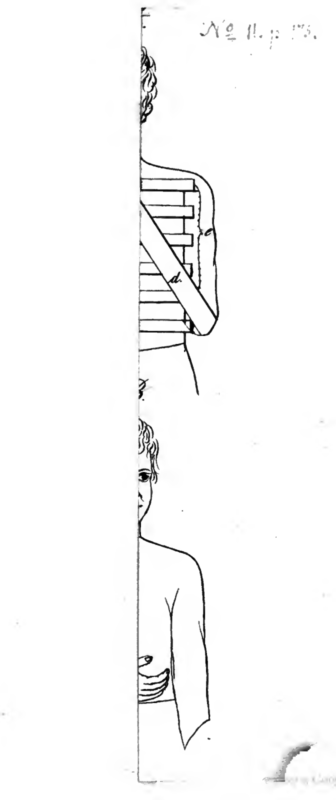
Digitized by Google

Digitized by Google

Berlin, gedruckt bei Petsch.

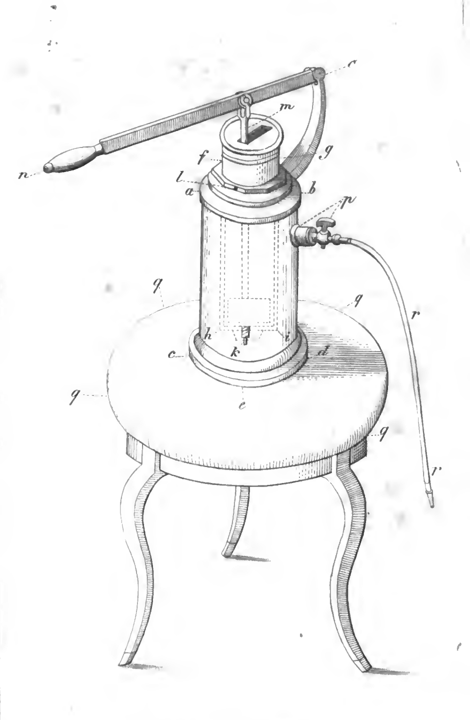

c
d
b
Guimpel j. sc.

Digitized by Google



Digitized by Google

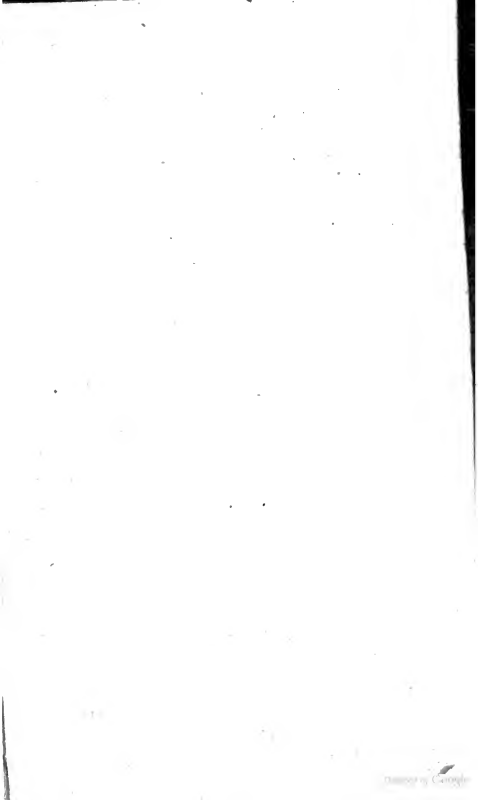
Digitized by Google



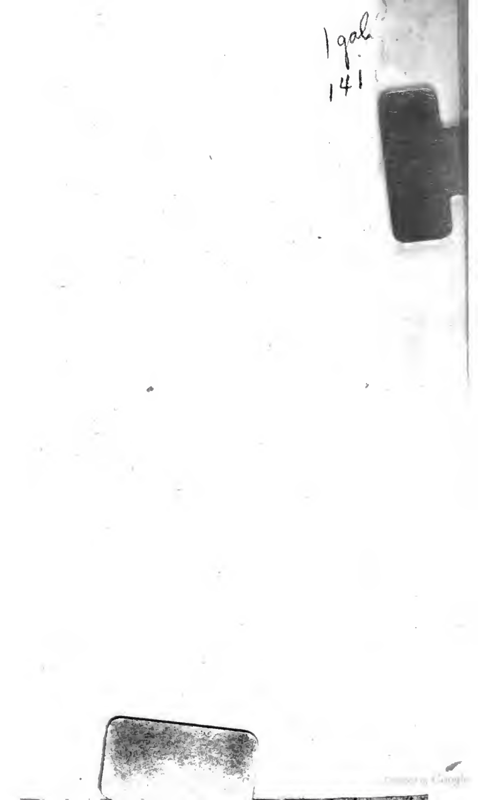
Kramer's Luftpresse.

Digitized by Google

Digitized by Google



Digitized by Google




3 2044 102 956 505